To the Celebrated Medical Society of London.
N. 3. Bolt-Court, Fleet-Street.

from their most Obedt. hble Servt.
J. Graberg of Hemsö

LETTERA

SULLA

PESTE DI TANGERI.

6

MEDICAL SOCIETY OF LONDON

LETTERA

del Signor

GRÅBERG DI HEMSÖ

all' Ill.mo Signor

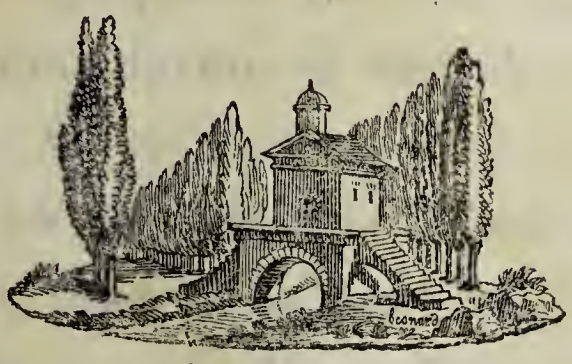
LUIGI GROSSI,

Dottore del R. Collegio Medico-Chirurgico
nell' Università di Genova

SULLA

PESTE DI TANGERI

negli anni 1818-19.



GENOVA E TANGERI,
Dalla Tipografia di Antonio PONTHENIER.

Anno 1820.

Avviso dell' Editore.

Onorato dal chiarissimo Signor Jacopo Graberg della trasmissione di una nuova sua Operetta riguardante la peste, che fe' strage nei mesi scorsi in Tangeri, e voglioso di pubblicarla per le belle osservazioni che contiene su questa terribile malattia, ho creduto mio dovere di consultare il Signor Dottor L. Grossi, a cui è diretta l' Opera anzidetta, e pregarlo a favorirmi alcune annotazioni, siccome lo desidera l'Autore, e lo esige un argomento di pratica medicina. Abbastanza noto il Signor Graberg alla repubblica letteraria per le sue belle produzioni in genere di antichità, di geografia, etc. po-

tea forse cedere al paragone in un argomento che la scienza medica riguarda; spero però che suppliranno a tal difetto, se pur ve ne ha uno, le annotazioni del valente soprammentovato Medico, il quale per un effetto di sua modestia ha voluto eziandio consultare il Dottissimo Signor Professore MONGIARDINI, che da oltre vent'anni sede nel Magistrato di Sanità. Con ciò mi lusingo che il Pubblico riceverà di buon grado il libro che sorte da' miei torchj.

Del resto i fatti allegati dal Sig. GRABERG hanno tutta la possibile autenticità, ed è cò soli fatti che si può rendere un' opera pregevolissima. Ai tempi presenti, in cui la peste risorge feroce non solo negli Scali del Levante, ma eziandio in Costantinopoli, nella Barbaria, ed in qualche altra parte del Regno di Marocco acquista un pregio maggiore l'opuscolo che ho intrapreso a stampare, e felice sarebbe l'Europa, se altri Agenti Consolari delle diverse Potenze Europee seguitassero l'esempio del Signor GRABERG, e raccogliessero, come egli ha fatto, le osser-

vazioni e gli sperimenti nei diversi luoghi in cui essi risedono. A me non è concesso di nulla anticipare sulle sperienze che riguardano l'efficacia dell' olio contro sì rio malore, ma non posso astenermi dal rendere le dovute grazie a colui che tanto si affatica a pro dell' afflitta umanità.

Bonthenier

N. B. Le note segnate co' numeri sono dell'Autore.

Perlege, nec mecum pariter mea verba relege.
Ovid. *Epist.*

Amico Carissimo,

Le riflessioni sulla peste contenute nella vostra obbligantissima del dì 3 di settembre scorso, sono quelle di un Medico istruito e pensatore, che sagacemente giudica per le analogie, ma non di un uomo il quale coi proprj occhi ha veduto ed esaminato i sintomi, gli stadj ed i fenomeni di quel rio malore, durante il corso intero di una epidemia di esso in un paese determinato.

A qualunque uomo però versato negli studj della medicina, la bella storia da voi tessuta e pubblicata sul tifo petecchiale (1), che due anni

(1) *Tifo petecchiale.* Potrà sembrare strano ch'io dia quì alla febbre petecchiale, da voi sì maestrevolmente descritta e definita, il nome generico di *Tifo*, dopo che voi avete provato, che un tal nome non le si conviene. Non ho creduto di poter in ciò seguire l'opinione di coloro che, deducendo l'etimologia del vocabolo *Tifo*, siccome di fatto dedurre si deve dalla greca voce, Τύφος

sono desolò il Ducato di Genova, ed altre parti d'Italia, non può non avere persuaso, che più di molti altri capace voi siete sedere giudice competente in qualsivoglia consesso, dove scientificamente si discorra di contagj, e dei fenomeni ch' essi presentano alla pratica medicina. A Voi dunque, siccome a maestro dell'arte, ed esperto conoscitore, ma segnatamente come ad Amico mio non meno liberale che pien di candore, a Voi, ed al vostro giudizio ho pensato in questa lettera, dopo di avere riscontrata la vostra, di sottoporre il complesso di tutte le osservazioni da me fatte, o pur raccolte sull' epidemia di peste, che per oltre quattordici mesi ha disertata la città di Tangeri.

Voi non sembrate persuaso della virtù quasi

---

fumo, e per analogia *stupore* od *intormentimento*, simile a quello cagionato dal fumo, danno tal nome a tutte quelle malattie essenzialmente contagiose ed epidemiche, le quali si annunziano o pure si caratterizzano per sintomi *stupefattivi*, come la cefalalgia gravativa, la tifomania, lo stupore, il delirio, ec. Egli è perciò, che con buona pace vostra, io chiamo *tifi*, o malattie *tifoidée*, la petecchiale, la febbre gialla, la peste, e più spezialmente la nosocomiale, o tifo europeo. Già capite che in quest' ultima denominazione io comprendo non solamente la cosiddetta febbre nosocomiale, ma ben anche la castrense, la navale, e tutte quelle che avvengono, e si propagano in mezzo a troppo grande riunione di uomini in luoghi ristretti.

specifica, nel tifo pestilenziale, dell'olio di ulivo. In quanto però all'uso di esso interno, sarei curioso di conoscere più precisamente i nomi e le opere degli autori Genovesi che ne hanno scritto anticamente, come pure che cosa ne hanno scritto. Il rapporto da me fatto intorno alla utilità di questo semplice rimedio non è, come voi il credete, tutto fondato sul dire altrui; molti fatti sono stati dai miei proprj lumi verificati, e principalmente negli individui inoculati dal Signor Dottore D. Serafino *Sola*. Sappiamo inoltre, che nel *tifo itterode* attualmente regnante in Cadice, si è pure con ottimo effetto fatto uso interno dell'olio di ulivo. Egli è vero, che i medici e gli speziali hanno fatto, e faranno quanto per loro si può e si potrà, onde screditare un rimedio così facile e di così poco prezzo; ma la verità finirà, non ne dubito, col riportare la palma. In Inghilterra però, e nel Norte, si è trovata questa scoperta importantissima, nè pare che avessero i medici di quei paesi idea alcuna dell'uso interno, checchè ne possano avere scritto quei vostri autori antichi e moderni. Potreste voi procurarmi i *Ricordi sulla Peste* del Dottor *Romani*? Me ne rendereste un grande servigio. Ad ogni modo gli elogj che, secondo voi, egli fa dell'olio, confermano la utilità di esso, e le sperienze fatte nella peste di Tangeri (a).

(a) L'Opera del Dottor *Romani*, a cui allude il N. A. è intitolata: *Ricordi sulla Peste, redatti in un sistema teo-*

Per quello poi che riguarda il numero degli individui attaccati, e guariti coll'olio, non posso dirvi nulla rispetto ai Mauri, attesochè le case loro sono inaccessibili, nè ha potuto il Dottor *Sola* penetrare se non in pochissime di esse: ma fra gli Ebrei, che in massima parte sono passati sotto gli occhi di lui, e molti anche sotto i miei, si sa colla maggiore certezza, che di 1525 individui di ogni sesso, condizione, ed età, esistenti quì sul principio dell' epidemia, furono attaccati 813, dei quali morirono 234. Risanarono per conseguenza 579, e molti di più sarebbero risanati se in tempo opportuno pigliato avessero la sufficiente dose di olio. Già più della metà dei 234 morti non poterono o non vollero servirsi dell'olio, o perchè ne ignoravano la virtù, o perchè non conobbero a tempo il male, o perchè erano bambini in troppo tenera età, o perchè la miseria

---

rico-pratico. Quest'opera uscita tre anni sono, dai torchj napolitani è ben lontana d'appagare i desiderj dei medici su questa malattia, poichè fu scritta da chi non si trovò in mezzo degli appestati. Nel Capitolo xv parla egli delle unzioni oliose in qualità di preservativo e di rimedio per la peste. Sotto entrambi questi rapporti la sua virtù venne, al dir dell'Autore, infallibilmente sanzionata dall' esperienza. Come rimedio, non crede indicate le unzioni oliose che nella peste stenica; ma qual preservativo sono da lui decantate in qualsivoglia caso, opinando che abbiano una forza ripulsiva di questo rio malore. Del resto non è una grave perdita pel Signor *Graberg* se non ha ricevuto questo libro durante la peste di Tangeri.

impediva loro di comprare il rimedio, o finalmente, perchè si ostinavano per fanatismo e per istupidezza a rigettare qualunque medicamento interno. Dei cento dieci circa restanti, un terzo e più presero bensì l'olio, ma in dose non sufficiente, nè colle debite cautele, cosicchè rimangono appena 70 morti in 650 individui attaccati, e che si servirono di questo specifico, ciò che stabilisce a un dipresso la proporzione di uno in nove. Non si può dire con precisione quanti furono coloro che adoprarono l'olio ad un tempo di dentro e di fuori; ma da calcoli parziali della massima probabilità pare, che si possa assicurare che allora l'efficacia del rimedio fosse per lo meno doppia, e che la proporzione della mortalità non oltrepassasse quella di uno in diciotto. E quì non posso resistere al piacere di rendere il debito tributo di lode, e di ammirazione al Sig.r Cav.e Gius.e Gennaro *Colasso*, Console di S. M. Fedelissima in Larache, allora residente in Tangeri, ed al Sig.r D. Giuseppe Luyando, Console Generale di S. M. Cattolica, che fino dal momento che si discoprì l'utilità dell'olio, ne fecero distribuire gratis a tutti coloro che non erano in istato di comperarlo. Già sapete, che il Signor Cav.e *Colasso* fu il primo a far conoscere in Europa la importante scoperta quì fatta; e per estendere i benefizj di essa eziandio agli indigeni di questo paese, fece coll'assenso del Governo Maroccano, circolare nell'Im-

pero uno scritto dettato in lingua araba, in cui nello stile e giusta il genio dei seguaci di Maometto espose, e raccomandò loro l'uso dell' olio, con una breve istruzione intorno il modo di applicarlo (2). E l'esperienza personale, avendo

---

(2) Sarà pregio dell'opera di consegnare in questo luogo la traduzione italiana dello scritto arabo del Signor Cav. *Colasso*, non tantochè per dalla medesima si possa con brevità rilevare la parte pratica di questo semplice e facilissimo metodo curativo della peste, quanto perchè si avrà in essa un esempio dello stile da adoperarsi, qualora vogliasi indurre i Mauri a fare uso di rimedj interni da loro non conosciuti.

Nel Nome di Dio clemente e misericordioso.

Tutti i beni ci vengono da Dio, e le creature nulla possono se non per la grazia di Dio, l'Eccelso, che sempre sia lodato. I figlj di Adamo hanno, col favor di Dio Altissimo, trovato vantaggi grandissimi nell' uso dell' olio d'ulivo, vale a dire per alimento, per unzioni, e per far lume; ma oltre questi tre vantaggi, Iddio ha palesato ancora la sua Maestà per mezzo di un'altra utilità dell'olio, cioè per l'ajuto che somministra a coloro che sono attaccati dalla peste, conciossiachè nel primo istante che l'uomo si sente colpito, se egli beve issofatto quella quantità di olio che potrà, non minore in peso di cinque a sei oncie, ben inteso che tutto quello che beverà di più non potrà se non accrescere il buon effetto; — Se dopo avere bevuto si ugnerà pure tutto il corpo di olio che sia tiepido, e non freddo; — Se entrerà quindi nel suo letto, e coprirassi bene con una buona coperta infino a tanto che sudi; — Quando avrà ben sudato troverà, che quel sudore gli avrà dato grande conforto. L' infermo già starà molto meglio del suo malore, e coll' ajuto di Dio Grande, ed

tosto convinto moltissimi Mauri dell' eccellenza di così fatto rimedio, i più salutari successi non tardarono a coronare le mire filantropiche del Signor Console *Colasso.*

Morirono pure di peste in Tangeri tre cristiani, cioè un servitore del medico, prima che fosse nota la virtù dell'olio, e due disertori Spagnuoli, i quali scappati da Melilla, aveano preso il contagio in Tetuan, e vennero a morire in Tangeri, dove comunicarono il male a tre loro compagni che già stavano quì, ma che furono immediatamente risanati coll' uso interno dell'olio. Io conosco tre famiglie ebree, composte fra tutte di 19 individui, i quali abitano tutti nella stessa casa, e dei quali 11 furono attaccati di peste; ne morì sul bel principio una vecchia ottogenaria, perchè non si conobbe dapprima il suo male; ma gli altri, servendosi a tempo dell'olio, risanarono chi nel secondo giorno, chi nel quarto, e tutti prima del settimo. Dieci di questi individui ebbero buboni e carbonchj; l'undecimo solamente febbre con petecchie e macchie violate.

Le inoculazioni quì eseguite dal Signor Dottor *Sola*, col permesso del Governo Spagnuolo, colla marcia dei buboni, e dei carbonchj combinata all' olio di ulivo, sopra quattordici disertori spa-

---

Eccelso guarirà compiamente, e ciò soltanto per la grazia di Dio Altissimo, non mai abbastanza lodato, perciocchè non v'è altro Dio, ch'Egli Solo.

gnuoli, cui fu concesso per ciò l'indulto, ebbero i seguenti resultamenti. Presa la marcia da persone, nelle quali il contagio avea presentato sintomi della specie più maligna, se ne fece immediato uso per le inoculazioni, le quali furono eseguite mediante dodici incisioni con lancetta, cioè tre in ciascheduna regione inguinale, e tre sotto ognuna delle ascelle, dopo di avere stropicciate le parti con olio. Sopra otto degli inoculati si fecero inoltre, col bistorino, quattro altre incisioni, lunghe due pollici, interessando leggiermente gli integumenti comuni, ed in queste aperture si schizzettò la marcia combinata coll' olio. Sette dei pazienti, non sentirono alcuna novità, vale a dire, non ebbero sintomi nè generali, nè locali, forse perchè mancava in essi quella naturale predisposizione ch'è necessaria per afferrare il contagio; ma nei sette altri si manifestarono fra le ore quarta e decima dopo l'inoculazione, alcuni leggieri sintomi locali, cioè in tre di essi un piccolo bubone sopra uno degli inguini, in un altro un carbonchio nel centro della natica sinistra, e nei tre rimanenti soltanto sintomi generali febbrili, con una leggiera e vaga irritazione all'intorno delle incisioni. I pazienti già erano subito stati rinchiusi in stanze separate, ove appena comparsi i primi sintomi si provvidero immediatamente di olio tanto per bevanda, che per unzione e fregamento al di fuori, con che tutti, senza far uso di verun altro remedio, risa-

narono perfettamente, la maggior parte dentro il giorno medesimo, e gli altri dentro le ventiquattro ore seguenti. Tutti continuarono quindi a passarsela ottimamente, nè sentirono alcuna novità, avvegnacchè giornalmente si esponessero al pericolo di pigliare naturalmente la peste.

Sarebbe certo stato interessante se, giusta il desiderio del Signor Dottore *Sola*, si avesse potuto ottenere la contropprova non solo della virtù attiva della marcia dei buboni con adoperarla pura nei medesimi, od in altri individui, ma eziandio del carattere preservativo, che si crede impresso dalla inoculazione. Ma non essendo i pazienti rei di morte, non si potevano di proposito deliberato nuovamente obbligare ad esporsi all' immediato contatto di oggetti appestati, al fine di verificare se resistevano o no all' azione del miasma.

Questi, Amico mio Carissimo, sono fatti avvenuti non solo in presenza mia, ma di varj altri cristiani quì residenti, compreso il Rev.mo Padre Guardiano di questo Convento Spagnuolo dell'ordine di San Francesco, e dell'Agente di Sanità quì stabilito dal Governo Britannico, onde il corso intero degli sperimenti non lo riferisco già per bocca d' altrui = *quorum pars magna fui*. . . . e posso, con parola d'uomo d'onore, assicurare, che una sola sillaba della mia sposizione non è nè finta, nè esagerata. (vedi *annotazione* A.)

Veniamo ora alla dubitazione vostra relativamente alla possibilità, o la verità del fatto di

contrarre più volte la peste. Ulteriori osservazioni, ed i resultamenti dedotti dalla proporzione numerica decrescente fra il novero delle recidive mi hanno ora presuaso, che il contagio della peste possa benissimo perdere anch' egli, non già ogni sua attività, ma bensì molta porzione di essa, sopra quegli individui, sui quali agì una volta. Io certamente convengo seco voi, rispetto al vajuolo, alla rosolia, alla vaccina ec.; ma sono intimamente persuaso, che non istiano già nella medesima categoria nè il contagio del tifo pestilenziale, nè quelli dell'idrofobia, della rogna, della lue venerea, ec. che certamente non seguitano la medesima legge. Anche nel tifo itterode si osserva, che chi ne fu attaccato una volta, assai di rado ritorna a pigliarlo; contuttociò si hanno molti esempj in contrario, siccome frequentemente ne fa fede l'epidemia che attualmente desola Cadice e la Bassa Andalusia (3)

---

(3) Il celebre generale inglese Sir Roberto *Wilson*, che a tanti altri titoli di gloria ha voluto aggiungere quello di dare alla luce una egregia istoria della spedizione britannica nell'Egitto, sul principio del secolo corrente, non sapendo spiegare il fatto di cui si parla, volle da esso inferire che il tifo pestilenziale non fosse essenzialmente contagioso, siccome prima di lui avea già asserito il Signor Cav. *Assalini*, nelle sue curiose *Osservazioni* sù la famosa peste di Giuffa. E tanto sembra che abbia prevaluto in Inghilterra quella singolare opinione, che il Parlamento Britannico fu ob-

Voi dite bene, mio caro Amico, che riguardo alla peste debbasi osservare, che le sperienze fatte su questa terribile malattia, sono molto incerte e dubbiose, e che il timore, la confusione, l'orrore che regnano sempre nei luoghi affetti (cose tutte che non possono a meno di turbare anche i medici e gli osservatori) fanno sì che ignoriamo moltisime cose relative a questo male. Sarà difficile ancora, siccome voi insinuate, di tenere in tali casi registri esatti, di fare osservazioni minute e precise, di bene distinguere i fenomeni tutti. La cosa però non è nè impossibile nè senza esempio. Egli è vero che i dubbj vostri hanno un bel giuoco riguardo le sperienze raccolte nel Levante; ma in Tangeri queste difficoltà sono state tutte superate dal valentissimo nostro Dottor *Sola*, il quale vestito ed inguantato di taffetà incerato,

---

bligato nel mese di giugno ora passato, di creare una Commissione speciale all'effetto di esaminare, e decidere se la peste era o no contagiosa. Dal rapporto di questa Commissione, letto nella Camera de' Comuni, ed inserito poscia in tutti i giornali inglesi, appare, che la voce del popolo, così come quella della verità, si è trovata interamente opposta al paralogismo avanzato da Sir Roberto, e dal Cav. *Assalini*. È curioso il fatto che quest'ultimo, comecchè impugnasse l'essenza contagiosa della peste non cessava di usare ogni precauzione possibile per non essere colto dal miasma, come racconta egli medesimo nell'opera sua testè accennata.

e provveduto di clorino (gaz acido muriatico ossigenato) per fumigazioni, ha con saggia intrepidezza ed impertubabile assiduità visitato, esaminato, assistito e risanato la maggior parte degli ebrei quì attaccati dal contagio. Alle visite andò sempre accompagnato da un individuo pure ebreo, e quel ch' è più, Rabbino, il quale certamente è uno degli esempj più forti della necessità di predisposizione per afferrare la peste. Dal principio dell' epidemia fino alla sua estinzione quest' uomo nominato Salomone *Pimienta*, non solo ha assistito quasi tutti gli attaccati e moribondi, toccandoli, maneggiandoli, fregandone i buboni ed i carbonchj, spogliandoli e rivestendoli, ma dormì con essi nel medesimo letto e sotto la medesima coperta di lana. Fu egli ancora desso che colle nude dita prese dagli appestati la marcia degli esantemi che servì pell' inoculazione dei disertori Spagnuoli senza aver mai sentita la benchè menoma novità o sintoma di contagio.

Il Dottor *Sola* ha tenuto delle sue esperienze e delle sue osservazioni un Diario esattissimo, che sarà pubblicato nella sua Istoria dell'Epidemia, e che contiene vicino a dugento casi osservati, e studiati colla maggior precisione che dall'arte diagnostica si possa desiderare.

Nella Città di Tangeri, dove sul principio dell'epidemia si contavano circa 9000 abitanti Mauri, 1525 Ebrei e 115 Cristiani, si sono nei quattor-

dici mesi e mezzo scorsi dal dì 25 di maggio 1818 fino al dì 11 agosto 1819, contati 2234 morti, cioè, 1970 Mauri, 257 Ebrei e 7 Cristiani. Già ho detto ch' egli è impossibile di dire precisamente quanti Mauri siano morti di altre infermità, ma fra i giudei si sa con somma certezza, che 23 non caddero vittima della peste; cioè la decima parte dei trapassati. Negli Ebrei poi si sono osservate le seguenti porporzioni fra il numero degli attaccati, dei morti, e degli individui che ebbero più volte il contagio.

Di 1525 individui viventi furono attaccati 813.

Di 813 attaccati morirono 234.

Di 81 attaccati due volte, ne morirono 18.

Di 9 attaccati tre volte, ne morirono 3.

Ed 1 solo fu attaccato quattro volte.

Quest' ultimo, giovane di 18 anni, fu per la prima volta attaccato in agosto 1818, quindi in novembre, poscia in marzo 1819, ed ultimamente in luglio scorso, allorchè morte se lo ghermì daddovvero. Fra i Mauri conosco personalmente una giovane maritata, di costumi alquanto disordinati, la quale pur ebbe il contagio quattro volte, con febbre e soliti sintomi più o meno maligni, e che ancora in oggi vive, e sta benissimo. I suoi sintomi locali comparvero ogni volta in luoghi diversi, e di differente natura, cioè:

1.° Buboni nell' anguinaglia e sotto le ascelle;

2.° Carbonchj nella faccia, e nella regione iliotrocanterica, buboni nelle poppe e nella piega-

tura del braccio sinistro; 3° Buboni nel poplite, carbonchj sull' epigastro e sulla natica diritta, e finalmente 4.° un solo bubone sul dorso del piè sinistro, carbonchj nella clavicola, e nella parte superiore interna della ischiatica sinistra. La seconda, e quarta volta le uscirono inoltre alcune macchie di color pavonazzo nella regione lombare ed agli ipocondrj.

La diminuzione tanto notabilmente rapida nel numero delle recidive, o di persone che più volte hanno avuto la peste, conduce ad una folla di osservazioni interessanti su la creduta proprietà dei contagj di preservare dal ritorno della malattia. Le sperienze quì fatte per molto tempo parvero dimostrare, che una persona fosse soggetta a pigliare il contagio tutte quante le volte che si esponesse al pericolo di esserne attaccata. Si crederà forse ora, che una parte delle recidive quì osservate non fossero se non ricadute o ritorni del medesimo, e sempre identico miasma; e quì vorrei, mio Carissimo, che faceste una differenza grande fra i termini di *recidiva*, e di *ricaduta*, dando il primo ad un nuovo attacco del medesimo genere d'infermità, ma non del medesimo contagio, ed il secondo al ritorno dell' azione di uno stesso contagio, o pestilenziale miasma. Si sono, di fatto, avuti quì esempj di simili *ricadute*, singolarmente dove gli infermi convalescenti o per imprudenza, o per disordine dietetico vi abbiano dato motivo, in quali casi il ritorno

del male si è per lo più verificato con pronostici funesti fra i giorni 18 e 21, contando dal primo attacco e non mai dopo il giorno ventesimo ottavo. Ma le *recidive* notate quì sopra furono tutti veri ed indubitati attacchi di un nuovo miasma di nuova infezione, e di nuova infermità, fra i quali il minimo intervallo di tempo è stato di tre interi mesi, cioè di nuove o dieci settimane almeno dopo che il paziente era stato perfettamente guarito dall'attacco precedente. Fra gli individui che nella peste ora cessata presero due volte il contagio conosco io personalmente cinque che lo ebbero pure nell'anno 1800. Tre di essi caddero infermi in agosto e settembre dell'anno scorso, guarirono quindi, e non ebbero più verun segno, nè sintoma di contagio infino a tanto che si appestarono di bel nuovo in giugno passato col nuovo miasma allora qui introdotto da Tetuan. L'ultima vittima morta in Tangeri, nel dì 11 di agosto, fu una donna ebrea da me conosciuta come madre del mio sarto di casa, la quale era stata una delle prime persone attaccate nel mese di giugno dell'anno passato. Allora ebbe tre buboni nell' anguinaglia che guarirono per risoluzione, ultimamente però morì di febbre pestilenziale con petecchie, e vomito sanguigno (b).

(b) Non saprei qual peso accorderanno i medici a questa nuova distinzione fra *recidiva* e *ricaduta* dall'A. proposta. Sembra però indubitato che questa chiamata *ricaduta* altro non sia che una esacerbazione del morbo non ancora estinto.

Queste recidive sono spesse volte riuscite più violenti e più maligne del primo attacco, e quasi sempre annunziate ed accompagnate da sintomi e generali, e particolari affatto diversi, e manifestatisi in altri luoghi fuor che negli attacchi precedenti. Individui, per esempio, che una volta aveano avuto o semplicemente febbre con petecchie, ovvero bubóni o carbonchj in una parte del corpo, ebbero nelle recidive questi sintomi in altre parti; molti, che in uno degli attacchi ebbero o solamente petecchie o solamente carbonchj, negli altri non ebbero se non buboni, per tacere degli altri sintomi di vomito, di diarrea, di delirio, di sete inestinguibile che variarono all' infinito da uno degli attacchi all'altro.

Non si può dunque, a mio parere, stabilire per una parte come assioma di diagnostica, che il contagio del tifo pestilenziale imprime un carattere di preservazione negli individui sui quali agisce, così come per l'altra non si potrà neppur sostenere, che una persona sia soggetta a pigliare la peste tante volte quante si espone al pericolo di afferrarla. Ciò che si può dire e sostenere come verità inconcussa si è, che il numero delle reali ed indubitate recidive fra gli ebrei quì in Tangeri, è stato in ragguaglio dal

---

Il Signor *Graberg* infatti segue la computazione de' giorni in queste malattie, come la seguitava Ippocrate negli epidemici per le sue recidive, che non erano altrimenti vere recidive. Qual meraviglia che una malattia si mostri per alcuni

numero della popolazione, degli appestati ec. come

1525 — 813 — 81 — 9 — 1;

cioè a dire, che di 1525 individui 813 sono stati attaccati, fra i quali 81 due volte, 9 tre volte ed un solo quattro volte, ciò che dimostra essere un certo carattere di preservazione a tal segno stato impresso, che chi ebbe una volta la malattia, ha potuto scommettere dieci contro uno di non prenderla più; chi la ebbe due volte novanta contro uno di non cadere la terza volta, e via discorrendo. Io non dirò già che questo sia il caso in ogni luogo dove regni la peste, come *Baglivi* poneva sempre sotto i suoi trattati medico-pratici *Romae scribo in aere romano*, così io dirò, che le mie osservazioni non riguardano se non la epidemia di peste veduta ultimamente in Tangeri.

Contuttociò, e per quanto indubitato sia il ritorno più volte del tifo pestilenziale in una medesima persona, io credo benissimo, che in

---

giorni più mite, e perda alcuni de' suoi più gravi sintomi per riprendere dopo qualche tempo maggior vigore principalmente all'avvicinarsi della crisi? Riguardo alle vere recidive si rimanda il Leggitore all'*annotazione B*, aggiunta appiedi della presente operetta. Basta solo in questo luogo avvertire, che forse non erano tutte vere recidive quelle indicate dall'A. dopo tre mesi e un anno della sofferta malattia, poichè non è provato essere stata la vera peste quella che ha sorpreso più d'una volta gl' indicati individui. Questo dubbio si avvalora dall' osservare la diversità dei sintomi nella descritta peste recidivante.

Europa, dove le precauzioni, e le misure di preservamento allontanano il pericolo di così fatte recidive, si possa quasi ammettere come sicuro, che chi una volta abbia colà passata la peste, rare volte, o forse mai non la prenda per la seconda volta, e che in tale guisa la opinion generale della decrescente attività del miasma non è affatto impertinente, e ciò tanto meno che nei paesi eziandio maomettani, dove il governo, e i particolari non usano la benchè menoma precauzione, il ragguaglio fra il novero delle recidive decresce con tanta rapidezza, principalmente nell'Impero di Marocco, dove a dispetto della cotidiana esperienza per anni, e mesi, e di tante migliaja di prove, per così dire, palpabili, non fu mai possibile di persuadere nè i Mauri, nè gli Ebrei che la peste sia essenzialmente contagiosa, cioè che si afferri per contatto; imperciocchè essi credono fermamente che solo Iddio la manda a chi vuole, anzi a chi vuole veramente bene. Ella è però cosa naturale che il miasma debba in questi paesi manifestarsi colla maggiore violenza possibile, conciossiachè nulla quivi l'impedisce di svolgere e di seguire tutte le sue leggi, e di presentarsi sotto il più verace, e genuino suo aspetto; laddove in Europa viene immantinente tenuto in freno, o ripercosso, e di giorno in giorno più, e più indebolita l'attività del contagio. Oltredichè colà, chi una volta l'ebbe, certamente non esporrassi al cimento di un nuovo attacco. (vedi *annotazione* B.)

Rispetto poi a Tangeri ed all'Impero di Marocco, io credo di potere assicurare, che forse non havvi nel mondo un paese in cui abbiasi potuto con maggior profitto ed utilità studiare diagnosticamente una epidemia di peste, seguirne i diversi sintomi, stadj, periodi, e fenomeni. Nel Levante, ed anco negli Stati di Tripoli, Tunisi, ed Algeri, i di cui Regnanti sono Turchi della setta di Hanefi, il contagio non segue più la vera sua carriera, nè ottempera più alle leggi sue naturali, dappoichè colà non solo i governi, ma ben anche molti particolari sono oramai persuasi del potersi e doversi la peste schivare, ed allontanare per mezzo di misure, di precauzione e di preservamento. Ma nell'Impero di Marocco, dove tutti i Mauri, dal Sultano e gli Sceriffi in fino al più miserabil pezzente, considerano come pazzo ed empio chiunque cerca di sottrarsi all' infezione, si è avuta durante l'epidemia ora cessata, la più bella opportunità che mai potevasi appetire, d' indagare, scoprire, seguitare e descrivere il contagio, ponendo in opera le osservazioni e gli sperimenti più minuti e più precisi sù questa terribile malattia, in tutta quanta l'estensione della sfera di attività del miasma. Ed è sotto questo punto di vista che la istoria scientifica dell' epidemia che il Signor Dottor *Sola* si propone di tessere, e la sposizione puntuale di quanto egli quì investigò, vide, ed operò, non potrà se non riescire della più alta

importanza pei progressi della medicina pratica, e per la teorìa particolare dei contagi. Conciossiacosachè non è possibile di fare uso di maggiori diligenze, di una più assidua, nè di una più nobile intrepidezza di quel che questo valente Fisico ha fatto nel seguitare tutti gli andamenti, e tutti gli aspetti della nostra epidemia.

Avendo così, al mio credere, risposto ad ogni parte della dottissima vostra lettera, mi rimane ora di presentarvi alcune linee nosografiche e diagnostiche sulla natura, sintomi e fenomeni della nostra peste. Pare, in primo luogo, che questo contagio possa e debba dividersi in due classi distinte, cioè:

1.° *Tifo o febbre pestilenziale con sintomi locali*, vale a dire, con buboni, petecchie e carbonchj;

2.° *Tifo o febbre pestilenziale senza sintomi locali.*

Oltre di queste due classi si sono, a dir vero, avuti alcuni esempj di pazienti, i quali ebbero solamente sintomi locali senza febbre, nè altri sintomi generali. Ma il numero di questi esempj è stato così esiguo, che non ho creduto formare di essi una classe distinta. In ognuna però delle due classi suddette, si è presentato il contagio per tutti i gradi più o meno violento, e la sperienza ha dimostrato, che un individuo, nel

quale la malattia si è manifestata appartenere ad una delle due classi, può non meno averla pigliata da uno che la tenesse di altra classe, di quel che può averla in appresso comunicata ad una terza persona, in cui i sintomi del contagio hanno potuto collocarsi ora nell'una delle classi, ed ora nell'altra. Oltre di che, siccome già ve lo accennai, individui, i quali ebbero più volte la peste, la ebbero ora di una classe, ed ora di un'altra. Il tipo della febbre è stato sempre continuo, con qualche accessione verso il cader della notte. (vedi *annotazione* C.)

L'analogia che esiste fra il tifo pestilenziale e la febbre gialla è assai picciola, e non si manifesta nella peste se non in pochissimi accidenti sintomatici, come il vomito, la diarrea, il delirio, e quell'ardore interno che è cagione di sete inestinguibile, e di dolori pungenti ed acutissimi nello stomaco e nel ventre.

Fra le circostanze proprie a determinare ed a caratterizzare il tifo pestilenziale non saprei nominarvi se non la disposizione ad afferrarlo, ed il contatto materiale di oggetti appestati. Ella è però impossibil cosa di formare neppure delle congetture per rispetto alle cause, ed alla natura della disposizione anzidetta. Ignoriamo assolutamente non solo in che consista questa disposizione, ma ben anche, se ella sia costante ed uguale in tutti i climi, o se abbianvi circostanze che la possano o diminuire, o distruggere sia per

sempre, o solamente per uno spazio di tempo determinato. Il fatto sta ch' ella esiste, e ch'ella è indispensabile per afferrare il contagio. L'unica cosa pertanto, che su di ciò possa dirsi con certezza si è, che nel periodo di una epidemia poco meno della metà della popolazione se ne trova mancante, e conseguentemente senza il rischio di pigliare la peste; la qual cosa sembra spiegare, perchè nei paesi maomettani tutta l'intera massa della popolazione, da molto tempo sparita non sia dalla faccia del globo, singolarmente nelle contrade ove il miasma si trova endemico o permanente

Come una nuova testimonianza dalla necessità d'una così fatta disposizione particolare per cogliere la peste, non posso astenermi di citare alcuni esempj. Io conosco personalmente due donne ebree, le quali nel maggiore impeto della febbre pestilenziale, cioè nel secondo e terzo giorno, e nel tempo dell'eruzione dei sintomi esantematici, partorirono felicemente bambini sani, cui non cessarono di allattare, e tenere presso di se nel medesimo letto, senza che queste creaturine sentissero nè allora, nè in appresso la menoma novità, o sintoma di contagio. Altri bambini appestati hanno succhiato il latte delle loro madri, senza che queste abbiano afferrato il male. Havvi un esempio singolare di un bambino, uscito con sintomi di contagio dal ventre di sua madre ammalata di peste, e che ciò non

ostante visse, e non morì se non diecisette giorni dopo la nascita, tutto coperto di petecchie di color pavonazzo.

Altra osservazione curiosa, e che per avventura da voi sarà posta fra le poco credibili, si è, che generalmente i sintomi del contagio nelle donne non siansi manifestati nè più violenti, nè di qualità più maligna durante il parto, ed il puerperio, che in altre situazioni ed altri appestati. Una di queste donne, ch' io pure conosco personalmente, e che ebbe sintomi assai violenti, fu guarita in pochissimi dì, mediante l' uso interno ed esterno dell' olio di ulivo.

In quanto al modo di afferrare il miasma pestilenziale, io sono persuaso, e tutte le sperienze quì fatte concorrono a fortificarmi nell' idea, che l'aria non serve mai di veicolo al contagio, e che per pigliarlo è necessario assolutamente il contatto materiale d'un oggetto appestato. (vedi *annotazione* D.)

Dovrei dire ora qualche cosa dell' opinione mia riguardo la natura e lo sviluppo del miasma, che nel tifo pestilenziale io credo vivo e serpeggiante, non volitante, nè saltellante. Questa opinione avanzata e sostenuta già dai tempi più antichi, e caduta poi in discredito e quasi in obblìo, ma rilevata ultimamente, e difesa dal *Darwin*, e dal dotto suo commentatore il Signor Dottor *Rasori*, mi è sembrata attissima a spiegare un gran numero di fenomeni quì osservati,

che troppo lungo riuscirebbe di enumerare in questo luogo. D'altronde vedo che difficilmente voi sarete in ciò con me della medesima opinione; cosicchè mi limiterò a citarvi soli due casi, i quali se non proveranno la vitalità del miasma, dimostreranno almeno fino a qual segno possa essere pronta ed immediata l'azione di esso. Una donna, sorella di una delle fanti ebree di casa mia, e che immune era di qualunque sospetto di male, postasi appena a sedere sopra un manto di lana appartenente ad altra donna appestata, sentissi immantinente pungere le natiche, ed i fianchi, come da un gran numero di acutissimi spilli, che penetrassero fin dentro i glutei. Passate appena tre ore si videro presentarsi sulle parti offese trenta e più carboncelli, od enfiati pestilenziali, cui succedettero i soliti sintomi febbrili e periodici del contagio. Un'altra donna, similmente in istato di ottima salute, posto per disventura il piede nudo sulle materie recentemente vomitate da un infermo, ebbe nel punto stesso dolori acutissimi nell'incavo plantare, poco dopo nel collo, seguiti fra poche ore da orripilazioni, cefalalgia gravativa, e da altri sintomi ordinarj del contagio. Alcuni individui hanno paragonato il senso del primo attacco a quello della puntura di un ago, che fino alle ossa penetrasse delle parti attaccate (c).

(c) Uno dei caratteri per cui l'azione dei contagi differisce, secondo il dottissimo *Rubini*, da quella di qualunque altra potenza che opera sull'organismo è lo stadio

È cosa notissima che l'olio uccide tutti gli animali che respirano per trachee o stimmati laterali all' addomine; ora non sarebbe ella cosa probabile, che l'effetto prodigioso di questa sostanza nel tifo pestilenziale provenisse appunto dalla proprietà di essa di spegnere la vitalità del miasma, o di neutralizzare l'azion sua velenosa? Le guarigioni quì operate, e le inoculazioni eseguite sembrano fornire prove concludenti in favore di una così fatta opinione. Comunque sia, pare che questa virtù dell' olio scemi o si dilegui di fatto, almeno interiormente, tostochè il miasma ha avuto il tempo di estendersi alle parti interne del sistema, perlocchè la sufficiente dose di olio, cioè da quattro fino ad otto oncie, vuole

---

di delitescenza, in cui i contagi dopo d'aver penetrato nella macchina non producono che soltanto dopo dei giorni e dei mesi i loro effetti. Gli esempj ora citati dal Signor *Graberg* proverebbero contro il carattere stabilito assai più che non provano la favorita sua opinione degli animaletti. Non si potrebbe però sospettare che il contagio si fosse già introdotto nel corpo dei due riferiti individui, e che la di lui azione si fosse sviluppata nel momento in cui furono sorpresi di trovarsi al contatto di materie infette, o di robe appestate? L'immaginazione può, senza dubbio, fare sviluppare la peste avanti tempo, *Timor et terror* scrive Chenot *quem hi experiuntur potest miasma excitare, si quid forte jam in corpore lateret.* Per questa ragione fù sempre assioma di sbandire, in ogni pestilenza, il timore dalle popolazioni. Le punture nella parte che ha comunicato colla roba infetta non sembrano realmente figlie dell'immaginazione medesima?

essere trangugiata nell' istante del primiero attacco, mentre pochi momenti in appresso non produce più gli stessi effetti. L' uso esterno però, sia in bagnuolo, od in unzione o per fregamento, è sempre utilissima, se non per guarire la infermità, almeno per sollevare l' infermo, così come le evacuazioni abbondantissime promosse dall'olio preso per bevanda, aver possono ottimi effetti critici, anche dopo la manifestazione dei sintomi o locali o generali. (vedi *annotazione* E.)

Fra i sintomi generali della peste occupano il primo posto i dolori pungenti nelle parti dove poi si appresentano sintomi locali; febbre preceduta da orripilazione, cefalalgia gravativa, stupore, vertigini, delirio, sete accompagnata da ardore interno, nausea, vomito o diarrea con dolori laceranti nell' epigastro; sudori talvolta colliquativi, e dolori ottusi nei lombi. Più rare e quasi sempre funeste sono state le emorragie passive dal naso, dalla bocca e dall' ano, e nel le donne dalla vulva. Il vomito nereggiante fu sempre pronostico di morte imminente.

I *Buboni*, le petecchie, i carbonchj, e le macchie di color pavonazzo, furono, secondo l' ordine quì enunciato, i più comuni sintomi locali. I primi, che in niun caso si possono nel tifo pestilenziale riguardare come critici, giacchè sovente compariscono avanti la febbre, e talora anche affatto senza di essa, si sono manifestati con pronostici più o meno funesti, secondo la

loro situazione, nelle faccie laterali del collo presso l'angolo delle mascelle, nelle anguinaglie, sotto le ascelle, e nelle estremità delle ossa formanti le grandi articolazioni, come nella piegatura delle braccia, nell'antibraccio, nel metacarpo, nei popliti, e sovra il dorso del piede. Quei del collo, o dell'angolo del massetere furono comunemente i più micidiali, forse perchè stavano più immediati al cerebro, ed al petto, vennero in appresso quelli degli inguini e delle ascelle che guardarono uno stato medio di malefica influenza, e finalmente quelli delle estremità che furono i meno funesti, non cagionando quasi mai la morte. Oltre queste parti del corpo, l'unico luogo dove siansi qualche volta presentati buboni, si è la region femorale interna; ma tali casi sono stati sommamente rari. Nelle donne per altro si manifestano assai di sovente nelle poppe.

Il modo di terminazione dei buboni pestilenziali è stato molto vario. Qualche volta hanno finito in metastasi od in gangrena. Ma i modi più comuni sono stati la risoluzione, la suppurazione e l'induramento.

Le *Petecchie* rare volte si sono presentate sole, cioè senza essere accompagnate da altri sintomi esantematici esterni, e quasi mai nello stadio infiammatorio, o sia d'irritazione della malattia. Comunemente si manifestarono nello stadio nervoso dopo che erano già comparsi buboni e car-

bonchj, e furono quasi sempre allora di un pronostico funesto. Nulla si può dire di preciso di tale o tale altra regione del corpo ove siano di preferenza comparse petecchie, stantechè si sono appalesate dappertutto indistintamente. La sola cosa che si può dire si è, che il loro colore ha sempre passato per ordine dal rosso al violetto, e da questo al bruno nereggiante, che fu ognora segno di morte certissima. Qualche volta sono passate allo stato di gangrena, segnatamente nel più forte dell'epidemia. Le macchie di color pavonazzo non differiscono dalle petecchie, se non che per la sola loro estensione, e perchè si presentano subito con quel colore. Il loro pronostico è stato sempre funesto (4).

I *Carbonchj* appariscono pure indistintamente in tutte le altre parti del corpo non coperte di pelo, ma di preferenza sulle parti più carnacciute, e più ripiene di muscoli forti, come i lombi, i fianchi, le natiche, le coscie, il dorso, le regioni

---

(4) Secondo la distinzione da voi, sulle orme del Signor *Borsieri*, fatta delle petecchie in epidemiche od essenziali, e secondarie o sintomatiche, è forza collocare in questa seconda classe tutte quelle che accompagnarono la peste di Tangeri. In fatti, le macchie, o vibici che soleano accompagnare quì la peste comparvero sempre grandi, irregolari, e costantemente col colore violaceo; oltrecchè non si presentarono giammai, come ho detto, se non passati molti giorni della malattia.

deltoidèa ed acromiale, gli arti, la cervice, la faccia, l'interno della bocca, e solamente sugli uomini nelle mammelle. Qualche volta però si sono veduti carbonchj anche sulle parti ove non havvi se non pelle ed ossa, come sulla faccia anteriore della tibia, sullo sterno, sul dorso delle dita, ec.

Non si è potuto cavare nessun pronostico dalla situazione dei carbonchj. Si è però generalmente osservato che laddove essi sembrano attaccare soltanto gli integumenti, i buboni affettano di gangrena le glandule linfatiche, e forse anco il tessuto cellulare, e non guariscono se non dopo esserne uscita la carne morta, cui gli abitanti di questo paese danno il nome di *radice*, lasciando per lo più allora una cicatrice talmente perenne, che in moltissimi individui, i quali passarono la peste nell' anno 1800, è ancora in oggi molto visibile.

La peste attacca gli individui disposti a riceverla, di tutte le età, e di tutte le costituzioni; se non che nel principio di una epidemia cade principalmente sulle persone deboli, come donne, fanciulli, malsaniccj e vecchj. Regna spezialmente nelle stagioni medie, diminuisce per l'azione del freddo, ma non già per quella del calorico. Certe vicissitudini atmosferiche, certi venti caldi ed umidi, soprattutto in luoghi poco ariosi, possono contribuire a rendere il contagio più violento e più maligno. In Tangeri, come

altrove, gli operaj ed i facchini delle fabbriche, e dei magazzini da olio, sono generalmente andati esenti dal contagio; ma non si è veduto lo stesso effetto nei portatori di acqua, dei quali sono quì morti moltissimi.

Si crede generalmente che nel periodo d'invasione ed in quello dell'estinzione del contagio, la natura del miasma, la sua attività comunicativa, e le conseguenze fatali che nel sistema ne derivano, siano sempre meno violente, e meno funeste che nel periodo medio, e più intenso dell'epidemia. In molte persone, avvegnachè perfettamente guarite dal tifo pestilenziale, e dai sintomi sì generali che locali, si è osservato che la strage del contagio effettuato nella macchina umana, ha spesso estinta la vitalità di varie parti del sistema nervoso, muscolare e linfatico, producendo accidenti più o meno terribili di cecità, di perdita della voce e dell'udito, di affezioni edematose, di tremori convulsivi, e di paralisia o di disestesia in una o più parti della macchina. Così fatti accidenti sono comunemente avvenuti durante il periodo d'intensità dell'epidemia; ma se ne sono osservati ancora verso l'epoca della sua estinzione finale. L'ultima vittima, p. e., della peste in Tangeri già menzionata quì sopra, morì nel terzo giorno della malattia, dietro gli effetti più violenti, ed i più terribili del contagio, come le petecchie, ed il vomito sanguigno nereggiante. Sua figlia, che aveale comunicato

il male era morta nella settimana precedente. Certamente il miasma pestifero non avea in queste due femmine, perduto punto nè della sua violenza, nè della sua malignità, perciocchè mai non avea il contagio presentato sintomi più gravi e più formidabili. In un' altra casa abitata da quattro famiglie ebree, che sul principio dello scorso giugno ebbero 19 infermi di peste, dai quali il Signor Dottor *Sola* estrasse la marcia esantematica per le sue inoculazioni, morirono dieci individui coi sintomi i più spaventosi, ciò che prova egualmente che il miasma non avea punto perduto della sua forza intrinseca. E quì, mio caro Amico, v' impegno a fare una distinzione espressa tra la forza *intrinseca* od operante, e la forza *comunicativa*, ovvero contagiosa del miasma durante il corso di una epidemia. Io credo fermamente, che la prima sempre rimanga la medesima, e ch' ella sia ugualmente forte verso la fine dell' epidemia, che nel periodo più intenso di essa; ma che l' ultima diminuisca e perda necessariamente una parte della sua attività verso l' epoca di estinzione finale per la mancanza di alimento, cioè a dire, perchè restano allora poche persone dotate della predisposizione necessaria per afferrare il contagio. Ho già detto, che le vicissitudini atmosferiche influiscono assai nel più o meno d' intensità e di violenza nel modo di agire del principio pestifero. Egli è per lo meno indubitato, che la

combinazione del calorico coll'umidità nella temperatura dell'aria accresce d'un modo tremendo la forza contagiosa del miasma.

I due principali stadj del tifo pestilenziale quì osservati sono stati l'*infiammatorio*, ed il *nervoso*. La maggior parte degli individui che guarirono non conobbero se non il primo di questi stadj; laddove sono morti quasi tutti coloro che entrarono nel secondo. D'altra parte si sono veduti alcuni individui fino dall' istante del primo attacco presentarsi nello stadio nervoso; essi morirono quasi tutti dentro le ventiquattr' ore, ed alcuni prima delle otto o dieci. Probabilmente il miasma attaccando in essi immediatamente i centri nervosi, non lasciò luogo ad alcuna reazione. Pare che in questa classe debbansi collocare tutti quegli infelici che nelle epidemie di peste succumbono ad una morte quasi instantanea.

La distinzione di uno stadio critico nella peste non può essere di alcuna utilità pratica, stante che passato lo stadio irritativo, od infiammatorio, sia in bene od in male, non possono più nulla nè il medico, nè la medicina. Il progresso del male è comunemente così rapido che appena lascia rispitto per distinguere gli stadj. Lo stesso succede nel tifo itterode, in cui lo stato irritativo è il solo che ammetta l' impiego e l' utilità dei soccorsi dell' arte.

Fra i sintomi generali, e le affezioni interne si osservano come i più funesti, il vomito, la

diarrea, ed i dolori laceranti nell'epigastro. Si crede generalmente che negli individui ne' quali non appariscono sintomi esantematici esterni gli abbiano nelle parti interne, o nei visceri, o negli intestini, nella guisa medesima che in molti si sono veduti carboncelli dentro la bocca; e che questi esantemi interni siano quelli che cagionano i dolori acutissimi, l'ardore interno e la sete inestinguibile che soffrono gli infermi. In un paese dove fossero state possibili, o vero permesse le dissezioni de' cadaveri, si sarebbe potuto verificare questa ipotesi, ma in questo paese chiunque intentasse la menoma operazione somigliante, correrebbe il rischio di essere egli medesimo vivo notomizzato (d).

(d) Spiace all'A. che non siansi potuti notomizzare i cadaveri degli appestati di Tangeri per verificare quanto egli suppone intorno agli interni esantemi. Ma, sebbene di rado, furono varie volte permesse le aperture dei cadaveri nella peste, nulla per verità si rinvenne delle congetture del Signor *Graberg*. Alcune volte fu ritrovato il sangue disciolto, ed altre volte coagulato; non sempre lo stesso viscere portava i segnali di una compita corruzione, poichè, ora i visceri del torace, ora quelli del basso ventre erano malmenati. Nella peste di Marsiglia il Professore *Deidier*, oltre molti visceri ricoperti di macchie gangrenose, ha rinvenuto il cuore, ed il fegato di un volume maggiore dell'ordinario. Riguardo poi agli esantemi puossi far conto di quanto avviene nel vajuolo. Essi, secondo le osservazioni del cel. *Cotunno*, non puonno manifestarsi se non nei luoghi di un accesso libero all'aria esterna: *Partes*

Contuttocio, una osservazione desunta dalla coincidenza de' segni diagnostici della febbre gialla con quelli del tifo pestilente, sembra non solo corroborare quella ipotesi, ma spiegare ancora in che modo l' *olio d' ulivo* diventi nella peste un rimedio eroico. Si sa con certezza che nel tifo itterode evvi una infiammazione ed esulceramento del fegato, e nel canale degli intestini, e si è veduto nel corso attuale di questa malattia in Cadice, che l'olio appunto procura grandi vantaggi, siccome erasi da molto tempo notato che questa sostanza applicata in unzione sopra gli esantemi, e segnatamente sopra i carbonchj sollevava moltissimo gli infermi di peste. Ora, i medici spagnuoli hanno tutti osservato una delle prime, e migliori indicazioni curative nel tifo itterode essere quella di promuovere le evacuazioni alvine, all'oggetto di tenere sempre libero il ventre e lo stomaco, e sgomberate tutte le prime vie. Non v' ha dubbio che l'olio non sia un rimedio in altro grado ammolliente, e siccome d'altronde si è veduto nella peste di Tangeri, che spesso opera come purgante, ma rare volte come emetico, così v' è ragione di credere che le virtù sue, come lubricativo emolliente, siano quelle che così eminentemente utile lo rendono nella

---

omnes interiores a libero aeris commercio exclusae . . . . habent a natura constitutum praesidium quo veneno nequeant insideri.

peste, e che non sarà cosa difficile oramai di togliere a questo rimedio la qualificazione d'empirico per dargli un posto distinto e ben meritato nella farmacologia, e la terapeutica razionale.

Il vomito degli appestati è comunemente di un color gialluccio, per tutte le gradazioni, dal pagliarino e dal verdognolo, fino al bruno nereggiante simile al sedimento del caffè. Ho già detto, che quest' ultimo colore è sempre stato un sintoma annunziatore della morte.

I giorni critici, per lo più funesti, furono costantemente il secondo, il terzo, il quarto ed il settimo. Il maggior numero de' pestiferi trapassò nel quarto giorno; nessuno dopo il settimo, quando non sia stato per ricaduta proveniente da disordine da parte dell' infermo. In generale è stata completa la convalescenza dopo il giorno ventesimo primo.

Sarebbe quì ora il luogo di entrare in qualche particolarità rispetto ai metodi curativi razionali e terapeutici seguitati dal Signor Dottor *Sola*, anche affine di paragonarne gli effetti con quelli dell' olio. Di fatto egli ne tentò quì alcuni, ma senza frutto mercè il fanatismo, la indocilità, e la stupidezza degli infermi, onde dovette finire per limitarsi anch' egli al metodo dell' olio, sostenuto da qualche sudorifico, purgante, o vomitivo, cui in pochissimi casi aggiunse il bagno freddo d' irrigazione. Dimodochè sono persuaso

che nella sua storia della epidemia non potrà neppure egli stesso dirne delle grandi cose. Oltre che quì non esistono nè farmacie pubbliche, nè altri depositi di droghe e di medicamenti, la maggior parte della popolazione, tanto Mauri quanto Ebrei ripugnano, anche per ispirito di religione o di fanatismo, a qualunque rimedio interno. È perciò stata cosa impossibile di assoggettare alcuno di essi ad un trattamento razionale, e secondo le regole della medicina pratica. L'unico rimedio, del quale gli Ebrei, ed un certo numero dei Mauri abbiano voluto servirsi è stato l'olio; rimedio, che voi, senza dubbio, e con ragione, chiamerete empirico. Ma qual è, Amico mio, fra i rimedj cosiddetti specifici, e che io chiamerei *eroici*, come il mercurio, la china-china, lo zolfo, il legno-santo, ec. quello che non sia sortito dal seno dell' empirismo? Poveri voi altri medici, e povera pure l' immalsanita umanità, se le cognizioni dell'arte sanatoria fossero ristrette a quelle sole che si dedussero *a priori*. In quanto a noi altri, vi osserverò ancora, che nel Levante, e negli altri Stati barbareschi vi sono e speziere, e medici, e gran numero di Turchi, che non hanno pei metodi razionali o terapeutici quell' invincibil ribrezzo che ne hanno i Mauri. Ma quì, ve'l ripeto, sarebbe più facile di fare sì, che uno di questi musulmani, e quasi anche un ebreo rinnegasse la sua fede, che di far sì, ch'egli si

assoggettasse ad una cura qualunque fondata sulle teorìe conosciute in Europa.

Considerata finalmente come epidemia, la peste di Tangeri ha avuto i soliti quattro periodi di principio ed incremento, di estrema intensità, di decrescimento, e di estinzione progressiva, e finale. Il primo di questi periodi cominciò il dì 25 di maggio 1818, allorchè morì la prima vittima, e continuò pei mesi di giugno, luglio ed agosto. La prima importazione del miasma, pare essersi fatta per due uffiziali Mauri che giunsero quì nel dì 22 di maggio in una lancia della fregata inglese il *Tago*, allora ancorata nella baja di Gibilterra, dove era giunta poc'anzi da Alessandria d'Egitto, conducènte due figlj del Sultano di Marocco, col loro seguito, e 75 altri pellegrini che ritornavano dalla Mecca, comprese 17 donne, fra le quali tre bellissime circasse pel Sultano. Si è saputo molto tempo dopo che un facchino ebreo, il quale dalla marina portò le bagaglie degli uffiziali suddetti, avea infin d'allora nelle sue vesti afferrato il contagio, e che una sorella di lui, che probabilmente teneva maggior disposizione degli altri di sua casa, si era sentita attaccata nel dì 23, e che morì nel dì 25 con tutti i sintomi del tifo pestilenziale, come fu in appresso con evidenza riconosciuto. Era intanto giunta la fregata il dì 23, e siccome in essa niun sintoma si presentava di contagio, così furono immediatamente disbarcati i pellegrini, e tutte le cose

loro, nè si sentì discorrere di peste, mentre che si ignoravano le morti sospette, e non cresceva la mortalità ordinaria, avvegnachè peraltro negli ultimi giorni di maggio eran pure morti di peste varj altri individui sì Mauri che Ebrei. Ma giunti appena nel dì 2 di giugno un legno inglese in dirittura di Alessandria con 430 pellegrini, e le loro masserizie, ed un legno maroccano da Algeri, si seppe, che dal primo erano discese in terra persone appestate, e singolarmente una donna mora, la quale di fatto morì tre giorni dopo, e comunicò il contagio alla casa che l'albergò, da dove il miasma si estese al rione vicino, e di là successivamente per tutta la città, nel tempo stesso che quello importato nel dì 22 faceva progressi nella popolazione ebrea. Chiusero allora le loro case i consoli, e tutti i cristiani, e continuò a serpeggiare il malore; la mortalità, che in tempi ordinarj è di due individui appena in tre giorni, andava crescendo insensibilmente da due fino a tre e quattro ogni dì; cosicchè dal principio dell'epidemia fino agli ultimi dì di luglio si contavano 144 morti, senza che si potesse per anco sapere precisamente di quale specie si fosse la malattia, non tanto perchè non trovavasi quì alcun medico capace di ciò verificare, quanto perchè i Mauri stessi non che gli ebrei difficilmente confessano l'esistenza della peste. Il numero degli ammalati era intanto grande, ma pochi morivano, e di questi la maggior

parte erano donne di avanzata età, vecchj e ragazzi. Sul principio di agosto, essendo ritornato da Fez il Signor Dottor *Sola*, i Consoli lo impegnarono ad esaminare i sintomi, e la vera natura della epidemia, che seguiva a mostrarsi più e più micidiale, decimando allora cinque o sei individui ogni giorno. Fatte quindi e senza indugio le richieste indagini, egli dichiarò ben presto, che per quanto ei poteva giudicare si riconoscevano tutti i sintomi della peste del Levante, onde non si potè più dubitare dell'esistenza di questo terribile malore. (vedi *annotazione* F.)

Il secondo periodo dell'epidemia comprende i mesi successivi di settembre, ottobre e novembre; nel dì 9 di quest'ultimo mese morirono 42 individui entro le mura della città. Al principio però di dicembre s' incominciò a respirare, poichè diminuiva ogni giorno il numero dei morti, e questo terzo periodo continuò indi pei mesi di gennajo e febbrajo. Seguì il mese di marzo, e con esso entrò il vero periodo di estinzione, durante il quale morirono quasi unicamente ebrei. La cessazione finale si verificò nella seconda settimana di maggio, trovandosi allora del tutto spento in Tangeri il miasma entratovi l' anno scorso da Alessandria d'Egitto.

Subentrò per altro nel dì 22 del medesimo mese una nuova importazion di miasma, ovvero seconda epidemia, che durò poscia pei mesi di giugno e luglio fino al dì 11 di agosto. Causa ne

furono le comunicazioni non interrotte con Tetuan ed altri luoghi infetti, da dove giungevano ogni dì individui contumaci, e spezialmente abiti, masserizie e suppellettili già spettanti a persone morte colà di peste, le quali cose si portavano quì per essere, siccome furono, vendute nel pubblico mercato, da dove i compratori, ostinati sempre nella persuasione che non è contagiosa la peste, se le introducevano nelle case loro, e ne facevano immediato uso senza la benchè menoma precauzione (5).

---

(5) Per mettere a numero il quadro istorico dell'epidemia di peste in Tangeri, non vi sarà discaro di trovare quì la progressione degli accidenti di morte dal principio del contagio fino all'estinzione totale del medesimo nel passato mese di agosto.

Primo periodo. *Principio* ed *Incremento*.

Dal dì 25 maggio a' 30 giugno 1818. .		31	312
nel mese di luglio		113	
in agosto		168	

Secondo periodo. *Veemenza*.

Dal mese di settembre		267	1322
in ottobre		479	
in novembre — prima decade	216	576	
seconda dec.	189		
terza dec.	171		

Terzo periodo. *Decrescimento*.

Nel mese di dicembre	328	468
in gennajo 1819	96	
in febbrajo	44	
	N.°	2102

Queste sono, mio caro e prezioso Amico, le osservazioni da me fatte e raccolte durante la epidemia passata. Ho certa lusinga che vorrete trovarle interessanti. Già vedete bene, che non sono quelle di un maestro dell' arte, nè di un uomo che cerchi di compilare quanto altri hanno scritto della peste e dei contagi. Anzi vi protesto, che dettando questa lettera non ho aperto verun libro, nè codice di sorte alcuna. Avrei potuto con poca fatica fare sfoggio di erudizione, rivilicando e commentando i moltissimi autori che conosco; ma io ho voluto interrogare unicamente la Natura e la Verità, e non ho fatto quindi che appuntare e mettere in assetto, come in un solo quadro i fatti o proprj od appresi da persone degne di fede, che pel corso di oltre quattordici mesi hanno, siccome io, consultato e studiato a tale

---

Riporto della somma d'altra parte. . . . . N.°		2102
Quarto periodo. *Estinzione.*		
Nel mese di marzo	42	62
in aprile	17	
in maggio fino al dì 13	3	
Seconda-epidemia.		
Dal 22 maggio 1819 fino a' 30 giugno. .	31	43
nel mese di luglio	10	
in agosto fino al dì 11	2	
Si aggiungono 23 ebrei e 4 cristiani morti di altre malattie.		27
Somma totale de' morti N.°		2234

effetto, l' immenso e meraviglioso libro della Natura. Se voi gradite il tributo di amistà che io intendo di consacrarvi colla dedica delle mie indagini, non ispingerò già più oltre le mie brame.

« Praemia si studio consequar ista, sat est. »

State sano, amatemi e credetemi,

Tangeri a dì 25 ottobre 1819.

ANNOTAZIONE A.

Sull' uso dei rimedj oliosi nella peste.

Sono già quasi venticinque anni che molto si parla dell' efficacia dell' olio d' ulivo, come capace a preservare e fors' anco curare le malattie contagiose. *Thornton* e *Baldwin* Consoli inglesi in Egitto, osservando che i facchini destinati a maneggiare e trasportare l' olio, rimanevano quasi sempre immuni dalla peste, non temettero di proporlo in fregagione qual preservativo di questa sì terribile malattia. Nella peste di Smirne, in quella di Costantinopoli e di Barberia furono, per quanto dicesi, replicati questi sperimenti con felice successo. Le fregagioni oliose furono quindi lodate dal P. *Luigi* di Pavia, dallo sventurato Dott. *Valli* e dal Dott. *Luigi Frank*. Incoraggiati da queste prove i medici e chirurghi inglesi che trovaronsi circa l' anno 1809 in Malta, replicarono gli sperimenti, non però sempre con felice riuscita. Il Sig. *Skinner* chirurgo dei prigionieri di guerra in quell' isola che nella pestilenziale epidemia colà succeduta l' anno 1814 ne rinnovò la prova, riferisce un certo numero di fatti a favore delle fregagioni oliose qual preservativo di effetto quasi sicuro. Finalmente nel

1816 fu suggerito dai medici napolitani l'istesso rimedio nella peste di Noja, ma finora non si è avuta una precisa relazione degli effetti che ha prodotto.

Il Sig. *Graberg* in compagnia del Sig. Dott. *Sola* sono probabilmente partiti da questi fatti per far nuove sperienze colle fregagioni oliose, e vollero somministrar eziandio questo rimedio internamente, ciò che di rado si era praticato. Dissi di rado, poichè non sono già le fregagioni oliose e l'olio preso internamente, rimedj adoprati soltanto a' nostri giorni, ma quel che spiace non sempre col maggior profitto degl'infermi. Bisogna rimontare sino ai tempi di *Celso* per farsi un' idea dell'uso che aveano gli antichi d'ungere il loro corpo in tempo di pestilenza (*a*). Pochi poi sono i medici dei secoli decimo sesto e decimo settimo che ne' loro trattati sulla peste non abbiano fatta menzione dell'olio di *Mattioli* di quello de' scorpioni, e di quei pure di mandorle e di ulivi per ungere gl'inguini, lo scrobicolo del cuore, le ascelle, le tempie, e molte altre parti degli appestati, e di quei pure che vivono ne' luoghi ove domina la peste. Un medico celebratissimo in Francia, parlando della febbre pestilenziale, raccomandava, nell'anno 1640, le fregagioni per tutto il corpo coll'olio di mandorle che faceva prima bollire coll'acqua ed il

(*a*) Cels. lib. 1, cap. 10.

salnitro, e citava *Battista Montano* per giustificare la sostituzione di quest'olio al sabino di *Aezio* (*b*). I Genovesi *Boerio* (*c*), *Ardizzone* (*d*), *Alizeri*, (*e*) seguitarono essi pure la corrente del volgo lodando le fregagioni oliose contro la pestilenza, e più recentemente dicea lo stesso il cel. Commentat.e delle Instituz. Boeraaviane (*f*).

Per ciò che riguarda l'uso interno di tal rimedio non bisogna passar sotto silenzio il celebre *Matteo Giorgi*, il quale in una memoria letta nel 1705 ai Protettori del grande Ospedale di Genova, vuole l'olio non solo efficace nelle diarree, dissenterie ec. ma eziandio nelle febbri pestilenti (*g*). Dopo questi il rinomatissimo *Baglivi* favorì nella sua pratica l'uso degli oliosi, ma relativamente alla peste basterà citare il nome del gran *Boeraave*. Considerando egli l'indole della malattia non temette di pareggiarla agli avvelenamenti, e siccome l'olio si conta fra i migliori rimedj antivelenosi, soggiungeva, che i medicamenti suggeriti per i veleni convengono ancora contro la peste (*h*). Incoraggiati sicuramente da questa dottrina i medici che nel 1743 furono pre-

---

(*b*) River. Prax. med. de feb. pestil.
(*c*) Trattato dei buboni e carboni pestil.
(*d*) Ricordi intorno al preservarsi e curarsi dalla peste.
(*e*) Trattato e cura della peste.
(*f*) Haller ad Inst. n.° 1134.
(*g*) Dell'uso dell'olio nelle febbri ed altre malattie ec.
(*h*) Institut. medic. n.° 1129 — 1135.

senti alla peste di Messina sperimentarono l'olio di ulivo e quello di mandorle internamente, e sembra con qualche vantaggio, poichè nella detta pestilenza si trovarono perniciose le flebotomie, nocivi i vescicanti, i sudorifici e gli emetici (*i*). Egli è vero che dopo costoro i medici tuttavia esitavano nell'ordinare frequentemente in uso interno gli oliosi, ma *Borsieri*, *Guideti*, *Valcarenghi* e *Bianchi* non hanno tralasciato di rispondere alle obbiezioni dedotte dalla facile rancidità che l'olio può acquistare nello stomaco, e dalla difficoltà che hanno gli olj di penetrare nel torrente della circolazione.

Non dee recar meraviglia se i medici resi arditi dall'uso esterno dell'olio nella peste abbiano in questi ultimi tempi voluto estenderne l'applicazione alla febbre gialla, ed a qualunque morbo tifoideo. Non dee parimente recar stupore se dall'uso esterno sono passati all'uso interno nella peste ed altre simili malattie. Se infatti da noi si considera l'indole della peste bubonica, e della febbre gialla che in generale assumono il carattere delle febbri dette maligne; se si osserva che in queste febbri non sono sempre utili i purganti dotati di una forza maggiore, e che altronde si manifesta spesso il bisogno di ricorrere ai rimedj evacuanti; se inoltre si bada agli ottimi effetti che dispiega l'olio nelle malattie, ove i

(*i*) Memoria storica del contagio di Messina dell'anno 1743.

nervi soffrono lesioni grandissime, non si dee stupire che i rimedj oliosi produr possano effetti utilissimi in tutti gli tifi, e particolarmente nel grave e nell' itterico. Coloro poi che suppongono in questi morbi la corruttura degli umori e le acrimonie al massimo grado sviluppate, non possono in alcun modo disapprovare i rimedj oliosi, e su questo principio sembra senza dubbio fondato quanto disse *Boeraave* dei veleni comparandoli alla peste. In quanto a me non vuolsi sostenere la degenerazione degli umori portata a quel punto che suppongono i difensori della patologia umorale; ma tali acrimonie nelle prime vie sono assai sensibili, e la febbre gialla ne somministra tutto dì esempj fatali. La ragione dunque sembra fiancheggiare i difensori dell' uso interno dei rimedj oliosi nella peste e nella febbre gialla. Ma queste conghietture hanno bisogno di essere a nuove prove sottoposte, non potendosi dedurre degli utili corollarj dalle poche sperienze fatte prima d'ora in Egitto ed a Costantinopoli, e dalle altre più recenti in Tangeri. Se per verità si potesse riguardare l'olio come capace a scomporre l' istesso contagio, sarebbe questa una scoperta da illustrare il secolo in cui viviamo. Fu realmente tentato l' innesto della peste dal Sig. Dott. *Sola* sopra alcuni disertori spagnuoli coll' umore dei buboni misto ad una porzione d' olio, e non si vide in questo caso svilupparsi la malattia. Ma quantunque i medici non ignorassero che simili

esperimenti fossero già stati fatti dal Dott. *Valli* con esito eguale, non hanno finora creduto che l'olio possa avere la forza di snaturare, neutralizzare, e scomporre il germe pestilenziale, e i medici inoltre possono fare molte e molte riflessioni sulle prove tentate in Costantinopoli ed in Tangeri. Qual maggior rimedio preservativo, anzi curativo delle unzioni oliose, se l'olio possedesse realmente la virtù antipestilenziale? Eppure le unzioni oliose per quanto ci riferiscono *Pugnet* e *Sotira* non ebbero alcun effetto in Alessandria, al Cairo, a Rosetta. Quando la malattia è giunta a un certo stato, scrive *Pugnet*, si vide che l'olio non recava alcun vantaggio, e cita il suo collega *Carrié*, il quale si era avveduto che l'uso esterno dell'olio stancava l'ammalato ed anzi ne accelerava la morte. Quindici persone ne fecero la triste prova ed appena una sola potè salvarsi (*k*). *Sotira* pretende che sia una favoletta quanto ha riferito *Baldwin* relativamente all'olio. Egli dice d'aver scoperto che molte persone ricorrevano al Console inglese per aver dell'olio gratuitamente raccontando allo stesso delle cure maravigliose fatte con tal rimedio. A buon conto egli soggiunge, i medici francesi non hanno potuto osservare i prodigi che si decantavano operati a Smirne e in Alessandria. Non essendo sempre utile il sudore nella peste, le fregagioni oliose

(*k*) Mémoire sur les fièvres pestilent. et insid. du levant.

fatte coll' intenzione di eccitarlo potrebbero riuscire dannose (*l*). Intorno poi alle sperienze felici di *Skinner*, un moderno osa spargervi dei dubbj. Siccome, egli scrive, le fregagioni oliose non ebbero tutto il successo nel primo corso dell'epidemia, così lasciano fortemente temere ch' elleno non abbiano realmente avuta efficacia, se non che al momento, nel quale il miasma pestilenziale avea perduta l' attività e cessato di essere formidabile. Ciò che rende maggiormente dubbiosa l'azione profilattica dell' olio contro la peste, si è che le fregagioni furono adoprate contemporaneamente ai bagni ed alle lavature d' acqua ed aceto (*m*). Ciò nonostante, quando l'olio non convenisse qual rimedio curativo esternamente applicato potrebbe darsi che fosse un ottimo profilattico. Il citato *Sotira* infatti ne somministra un argomento consigliando le fregagioni oliose a coloro che hanno toccato gli appestati e roba infetta. In questo caso però non si dee tanto credere alla forza dell' olio distruggitrice del contagio, quanto alla facile uscita del contagio medesimo unitamente al sudore, in grazia della fregagione e del calorico che per lei si sviluppa.

Dopo tali riflessioni non possiamo dunque ancora abbandonarci alla dolce lusinga di vedere sterminata la peste coll' uso dell' olio esterno ed

(*l*) Mémoir sur la peste observée en Egypte.

(*m*) Annali universali di medicina, T. 3, Milano 1817.

interno. Quanti non furono i preservativi immaginati all' occasione che varie pesti hanno desolato l'Europa, e singolarmente in quelle di Nimega del 1535-36-37, di Genova nel 1656, di Marsiglia nel 1720, preservativi che furono poi disprezzati, anzi creduti poco men che dannosi? Non vorremmo che un egual sorte toccasse all'olio. Egli è però un rimedio più di molti altri innocente e per la profilassi e per la cura. In Asia ed in Europa conta già qualche osservazione in suo favore, e sembra pur anche, come già si disse, adattato giusta i principj della medicina razionale a combattere in preferenza di molti altri farmaci, le malattie tifoidee. Il fatto dei facchini di merci oliose immuni dalla peste è irrepugnabile e più d'una volta confermato.

ANNOTAZIONE B.

Se la peste possa attaccare varie volte lo stesso individuo.

La peste può, o nò, ritornare ad attaccar quell' individuo che l'ebbe già altra volta? Simil quistione, il Sig. *Graberg*, la scioglie facilmente citando non pochi esempj di persone, le quali più di una volta soffrirono questa terribile malattia. Ma i medici sono più del citato autore dubbiosi nel decidere un tal problema. Se anzi vuolsi riflettere, a quello che dall' egregio Prof. *Rubini* fu detto dello specifico carattere dei contagi, cioè di non riprodursi per la seconda volta nello stesso individuo; se si riflette alla grave autorità di quei molti e dotti autori che credettero impossibile la riproduzione di un tal morbo (*a*); se

---

(*a*) Tralascio di citare un gran numero di medici celebratissimi, i quali dubbiarono della recidiva della peste; ma credo pregio dell' opera di quì riferire quel che vide e scrisse l'autore della *Memoria storica del contagio di Messina dell' anno* 1743. — *La sperienza*, egli dice, *dimostrò in Messina regola quasi universale, che durante il corso di una pestilenza chi dopo l'attacco guarisce, non torna più a riattaccarsi, eziandio che serve ed assiste gli ammorbati, ed eziandio che tocca e maneggia le di loro persone e robe. Dissi quasi universale, poichè frà cento che dopo guariti dalla pesti-*

badasi a quel che tutto dì veggiamo del vajuolo, della rosolia ec., se finalmente si considera che fu proposto l'innestamento della peste come preservativo di tal contagio, la quistione sembra decisa contro il sentimento dello Scrittore sulla peste di Tangeri. Tutti questi argomenti però non sono talmente incontrastabili, che il medico vi si possa con facilità acchetare. Quando molti autori parlano dell'impossibile riproduzione del contagio pestilenziale, altri però assicurano di averlo veduto riprodotto, e l'osservazione riman sempre vittoriosa di qualunque contrario argo-

---

lenza servivano gli spedali e gl'infetti forse non più, che uno o due si riattaccarono, e talvolta questi perchè non ben guariti erano. Io con miei occhi molti di tali guariti vidi che nei primi giorni di luglio 1743, *quando il morbo facea strage grandissima, assistevano, toccavano, e servivano gli ammorbati con tanta libertà e franchezza, quanto se avessero maneggiato un'infermo di catarro.* Poco dopo soggiunge: *che avendo Sua Maestà mandato in tempo del contagio quattro schiavi barbareschi che patito aveano nel Levante la peste e come tali si stimavano abili a servire la città senza molto timore di soccombere, questi furono impiegati nei più perigliosi servigj di nettar le case de' cadaveri, toccando le robe infette senza veruna preserva in tempo che il morbo perdurava vigoroso, eppure niuno di loro s'attaccò, e fin oggi vivono, e si mantengono di ottima salute in questo grande ospedale. Lo stesso si osservò di una donna che si trovò in Marsiglia l'anno* 1720 *e patì la peste. Questa servì gli appestati in Messina immunemente, come pure seguì lo stesso di uno schiavo nel duomo di questa città, che patito avea la peste in Levante, e servì, e sotterrò innumerabili morti senza patire verun attacco.*

mento. Non è poi vero che ogni malattia contagiosa lasci l'individuo che l'ha sofferta in uno stato da resistere in ogni caso a nuovi assalti. Il mal venereo, la rogna, somministrano copiosi esempj di questa verità. La febbre di ospedale, la petecchiale, la tosse convulsiva, la rosolia, il vajuolo ne somministrano dei più rari. Molto più rari ancora ne presenta la febbre gialla, e con questa la peste bubonica. Se però la febbre petecchiale, il vajuolo ec. ritornano raramente ad attaccare quei soggetti che altra volta assalirono, perchè nella peste non potrà succedere qualche volta l'istesso fenomeno? È bensì vero, come si è già detto, che questo rare volte avviene, onde bisogna credere che realmente la malattia contagiosa sofferta da un individuo, lasci nel suo corpo una tale disposizione, per cui facilmente se ne allontani la recidiva. In che consista la predetta disposizione è impossibile determinarlo; ma questa verità somministra un grande argomento di consolazione a coloro ch'ebbero la sorte di superare già una fiata la temuta malattia. Ne' calcoli intrapresi sovra un gran numero di vajuolosi si è rinvenuto che due appena per ogni quattrocento, contrassero per la seconda volta la malattia. Qual meraviglia se fra qualche migliaja di persone, le quali furono attaccate dalla peste, otto o dieci soltanto si ritrovino disposte ad afferrarla? E ciò potrà essere bastante per asserire che la peste suole recidivare? Una contraria con-

seguenza si può ragionevolmente dedurre, da quanto si è osservato in tutte le malattie contagiose e nella peste medesima. È necessario però su quest' argomento fare una distinzione che in parte deriva naturalmente da quanto fu già detto. Pochi come si è osservato ricadono nelle malattie febbrili contagiose; un maggior numero può essere molte volte soggetto a contagio non febbrile. Ciò nonostante egli è sì vero che il contagio dispone il corpo in guisa tale da renderlo meno suscettibile di contrarre per la seconda volta la malattia sofferta, che *Hunter*, (*b*) *Marc* ed altri hanno osservato essere meno soggetti a pigliare la lue venerea quelli che già la provarono al sommo grado. Un mio amico mi ha inoltre assicurato di aver veduto conversare impunemente un uomo guarito dalla scabie con una famiglia che per mancanza di conveniente cura continuava ad essere infetta. Concedo però che le prove allegate nelle malattie contagiose non febbrili sono di gran lunga inferiori a quelle che produr si potrebbero per le malattie contagiose acute. A questo fatto avrebbe forse relazione il detto d'Ippocrate: *Quod suppuratur non revertitur?* Egli

---

(*b*) In Italia ed in Francia non si conosce la grand' opera di *Hunter* sulle malattie veneree, se non se per una eccellente traduzione che ne diede in francese poco tempo dopo che fu pubblicata in Inghilterra, il chiarissimo Sig. Prof. Conte *Audiberti* Archiatro degnissimo di S. R. M. il grazioso nostro Sovrano.

non conosceva il vajuolo, ma certamente avrà conosciuto delle malattie contagiose, che qualche volta finiscono colla suppurazione, e che non ritornano per la seconda volta. Allorquando la malattia contagiosa è accompagnata da febbre è d'uopo supporre una tale perturbazione nell'organismo per cui più facilmente si può generare quella tale attitudine da resistere all'urto della materia contagiosa, che in altre circostanze invano si desidera. Il *P. Antero Maria* che nel 1656 trovossi in mezzo alla peste di Genova, era talmente persuaso che la suppurazione de' buboni rendea il corpo invulnerabile a nuovi insulti del morbo, ch'egli non credette di essere ricaduto nella peste a malgrado che fosse citato il suo esempio, come di persona per ben tre volte colpita da sì rio malore. (*c*) *Samoilowitz* a cui nella peste di Mosca del 1771, non suppurarono i buboni, dice ch'egli è stato fino a tre volte dalla detta malattia assalito, e che lo sarebbe stato ulteriormente, se avesse continuato ad assistere gli appestati; tanto egli era sicuro che la peste colla suppurazione dei buboni non suole recidivare (*d*). Il Dottor *Pugnet* nella peste di Egitto dell'anno 1800, osservò che quando i buboni scomparivano senza essere preceduti da uno stato infiammatorio sensibile facevano temere, o una ricaduta molto

---

(*c*) Lazzeretti della Città e riviere di Genova etc.
(*d*) Loc. cit.

pericòlosa, o una nuova infezione a cui non si resisteva. È vero che quest'Autore cita due militari ed un altro al servigio dell'armata, nei quali la cosa prese diverso aspetto, ma egli ha la premura di aggiungere, che questi casi sono assai rari (*e*). Questi esempj possono dare un certo peso alla regola ippocratica, ma questa è una semplice ipotesi alla quale non bisogna attaccare alcuna pratica considerazione. Parmi con ciò maggiormente dimostrata la difficoltà delle recidive nei morbi contagiosi e soprattutto nella peste.

(*e*) Memoire cit.

ANNOTAZIONE C.

Sulle diverse specie di peste.

Una quistione che meriterebbe di essere amplissimamente trattata a preferenza delle altre che fanno nascere il discorso sulla peste, è quella che suppone diverse specie di tal morbo come furono adottate da varj Autori, e fiancheggiate di forti ragioni. Gli antichi non faceano altra distinzione fuor di quella ricavata dalla cagione produttrice della peste, ed alcuni di loro hanno confuso la malattia nata per il semplice contatto degl' infermi, con quell' altra che ha la sua causa nell' aria corrotta. I moderni hanno insistito su questa essenziale differenza, ma non sono poi d'accordo fra loro nello stabilire un sol genere di peste quantunque originata dal solo contagio; Quindi alcuni ne hanno fatto tre specie, altri sei (*a*), ed altri dieci (*b*).

La peste, dicon essi, non si manifesta sempre in una stessa maniera; non è sempre di un' egual forza, nè ha sempre i sintomi caratteristici di questa malattia. Se ad alcuni compariscono i bu-

---

(*a*) *Lernet* ad propositiones de peste etc. respondens. Cremeneci 1814.

(*b*) *Sauvages* Nosolog. method. cl. 3, ord. 1.

boni, in altri vi sono i carbonchj, in altri le petecchie, in altri macchie larghissime, ed in altri manca qualunque segno esterno di questa malattia. Se la peste, aggiungono, fosse sempre di egual indole, non si potrebbe render ragione del diverso metodo di cura adoprato in varj tempi con felice successo dai medici, e nemmeno spiegar si potrebbe la diversa mortalità ch'ebbe luogo nelle più famose pestilenze.

Per verità queste ragioni che ho procurato di compendiare come le più forti, muovono il dubbio sull'identità di tanti sì diversi contagi pestiferi. Ma riflettendo agli argomenti che addur si possono in difesa di un sol genere di peste, sarei inclinato ad abbracciare quest' ultima opinione. E primieramente una gran parte delle obbiezioni che furono proposte, onde stabilire diverse specie di contagio pestilenziale, avrebbero luogo egualmente pel vajuolo, del cui identico contagio alcuno non dubita. In alcune epidemie vajuolose p. e., si vide quasi sempre il vajuolo benigno o discreto, in altri quasi sempre maligno o confluente; altre volte la malattia vajuolosa imperversa per molti giorni, altre volte presto ci fa osservare la diseccazione, e scomparsa delle pustole. Più di un autore ha riportato esempj di febbre vajuolosa senza vajuolo, e molti altri hanno descritto epidemie vajuolose accompagnate da petecchie, e da quella corruttura che si notò nella peste medesima. Se dunque il vajuolo non rico-

nosce che un sol genere di contagio, malgrado tanta diversità di effetti; se inoltre alcune volte l'umore di pustole benigne ha potuto comunicare il vajuolo maligno e viceversa, perchè non si potrà stabilire un argomento di analogia pel contagio pestilenziale? I medici sanno pur troppo che l'età, il temperamento, il sesso, la diatesi del corpo, la costituzione atmosferica, e tant'altre circostanze sono di per se stesse valevoli a far cambiare di aspetto la stessa malattia. Che più? Nella peste di Vienna si è osservata un'enorme differenza nei sintomi e nella mortalità fra gli appestati della città, e quelli delle campagne (*c*). Eppure niuno dubita che non fosse l'istesso contagio quello che nella medesima stagione vigeva fra gli abitanti austriaci della città e del contado (*d*). Gli scrittori delle diverse epidemie pestilenziali hanno osservato una gran diversità fra

---

(*c*) L'istessa osservazione fu fatta dal cel. *Ramazzini* nella contagiosa epidemia petecchiale che desolò Modena, e fu recentemente verificata dal Dott. *Buffa* nella petecchiale di Ovada negli anni 1817-18.

(*d*) Di 9565 ammalati di peste in Vienna ne morirono, al dir di *Chenot*, 8644. Nelle campagne vicine di 3877 ne perirono 2726. Il numero, per conseguenza, dei guariti nella città era di 1 fra 9, e nelle campagne di 1 fra 3. Se però prodigiosa sembra la mortalità di Vienna, non minore fu quella che nei primi mesi dell'anno 1816 si vide nella peste di Noja. Si osservò, scrive il *Duca di Ventignano*, che dei primi 300 infermati, soltanto 38 ebbero la fortuna di guarire. (Ragguaglio istorico sulla peste di Noja.)

i primi e gli ultimi mesi in cui regnava la malattia. Nel tempo medesimo in cui molte sono le vittime della peste, alcuni si trovano coi buboni, ed altri coi carbonchj, e ciò nonostante muojono dalla peste come quei di febbre vajuolosa senza pustole. Nè vale addurre il diverso metodo di cura che nei differenti tempi ha sortito il migliore effetto, poichè questo metodo si adopra nei varj individui attaccati dalla peste nel tempo medesimo, e ciò dipende dalle particolari circostanze accennate di sopra, per le quali essendo diversa la reazione organica a fronte della stessa potenza nociva, si esigono medicamenti diversi. » Si percorrano le storie di qualunque con-
» tagioso esantematico morbo, scrive l'egregio
» Dottor *Ramati*, e si vedrà che lungi dall'avere
» in tai mali costantemente giovato alcun metodo
» spesse volte *quaesitae nocuere artes, cessere*
» *magistri*. Si vedrà che dannosa tornò in una
» quella maniera di cura che utile si era rinve-
» nuta nell'altra. Si vedrà anzi durante la stessa
» epidemia giovare ad un individuo ciò che all'al-
» tro noceva. Si vedrà finalmente guarir bene
» spesso gl'infermi abbandonati alla sola natura,
» o non ajutati che dai più insignificanti soccorsi
» dell'arte (*e*). » Ciò non solo è vero fra gl'individui di una stessa città, ma ben anche di una stessa famiglia: quindi disse sagacemente l'inge-

(*e*) Comment. patol. clin. dei mali regnati in Novara. Giornale di Omodei, ottobre 1818.

gnosissimo amico Dottor *Lavagna*, che variano gli effetti delle sostanze applicate sopra l'animale sistema, allorchè varia la condizione della fibra eccitabile (*f*).

Se difficile è di spiegare la mortalità eccessiva in alcune pestilenze, difficilmente al pari può rendersene ragione nelle epidemie vajuolose. Non si potrebbe supporre che i corpi fossero già dall'aria e dalle altre cose nonnaturali disposti in maniera che dovessero maggiormente risentirsi alla maligna influenza del contagio? Piccola quantità di vino è capace a far vacillare la ragione e le membra di un corpo estenuatissimo da lunga astinenza, o lunga malattia, ed una maggior dose non basta a produr la metà di questi effetti in un corpo sano e ben disposto. Ho detto che l'aria, e le altre cose nonnaturali, potrebbero credersi valevoli a modificare il contagio pestilenziale, e questo mio dubbio sembra avvalorato da quanto finora osservarono i diversi scrittori della peste. Questa malattia p. e. si è veduta maggiormente inferocire, allorquando una generale carestia, l'inclemenza delle stagioni, forti patemi d'animo ec. aveano malmenato gli abitanti di una città o provincia. Per questa medesima ragione gli scrittori delle pestilenze non hanno tralasciato di accennare i difetti dell'aria e degli

---

(*f*) Annotazioni critiche sopra alcuni rimedj controstimolanti, ediz. seconda.

alimenti. Se le febbri più leggiere, se le semplici ferite acquistano un carattere di poco buon augurio nelle città assediate, la peste dovrà rendersi necessariamente più venefica per quelle cagioni disastrose che l'hanno preceduta. Stabilito questo principio si può intendere più facilmente perchè alcuna volta la peste sia stata in sommo grado maligna ed altre volte tanto leggiera da meritarsi di benigna il nome. Il terrore e il disagio che all'annunzio di questa malattia dispiegansi nel popolo possono servire a renderci egualmente ragione, perchè la peste abbia i suoi diversi stadj, più mite cioè al principio e nel finir del suo corso, e spieghi tutta la forza della sua malignità nel mezzo dello stesso. Se nel principio non è sì generale il terrore, l'abitudine al disastro rende nel fine l'uomo coraggioso a superarlo.

Finalmente sono inclinato a credere identico il contagio di tutte le pesti, poichè i medici intendonsi a meraviglia descrivendo questa malattia; poichè si videro qualche volta gli stessi sintomi patognomonici nelle pesti che diverso metodo di cura esigevano, e poichè ancora è stato suggerito l'innestamento per questa malattia, come è stato proposto pel vajuolo. La difficoltà di riprendere la peste, come fu già accennato, è una prova ben concludente a dimostrare che uno stesso identico contagio è quello che fa sviluppare la peste frequentemente in Africa, e di rado in Europa.

ANNOTAZIONE D.

Della maniera con cui si propagano le malattie contagiose.

Le malattie contagiose sono tali, perchè si comunicano per mezzo del contatto. A questo fine è necessario che partano dal corpo infetto degli elementi, atomi o alcune particelle, onde far nascere in un corpo sano la stessa identifica malattia che soffre il soggetto da cui emersero. Queste particelle furono dette miasmi da moltissimi che trattarono della peste e delle altre malattie contagiose; ma il vocabolo di miasma, giusta il celebre Professor *Brera* ed alcuni recenti scrittori francesi, debbe essere solamente riserbato a quelle emanazioni mefitiche, putride e micidiali, che si staccano dai corpi morti e putrefatti, e coll'aria si trasportano da un luogo all' altro, e possono far ammalare delle persone, quantunque abbiano sempre sfuggito il contatto degli infermi (*a*). I miasmi inoltre non possono, secondo i citati autori, indurre nei corpi che investono delle malattie di forma analoga alla loro natura. Stabilita una tal differenza, si può chiedere se real-

---

(*a*) Su i contagi e sulla cura dei loro effetti, etc.

mente sia necessario il vero e reale contatto del corpo ammalato onde procacciarsi la malattia contagiosa. Giova però pria di tutto avvertire, che si può essere attaccato da vere malattie contagiose senza aver toccato e neppur veduto alcun infermo, e di ciò somministrano luminosa prova molte pesti nate dal solo contatto di quei corpi detti suscettibili. Ne vien dunque per conseguenza, che le particelle costitutive del contagio pestilenziale possono continuare ad avere la medesima efficacia, come se allora uscissero da un corpo infetto, e possono rimanere inalterate per uno o più men lungo periodo di tempo. Infatti la storia medica abbonda di molte osservazioni dimostranti, che la peste si sviluppò nel maneggiare del cotone, della lana ed altre sostanze infette da molti anni prima. Queste particelle medesime sortindo da un corpo ammorbato nell'aumento della malattia non potranno unirsi o appiccicarsi a tanti corpicelli che si trovano nell' aria nuotanti? Muovo questo dubbio dopo quanto fu detto dai medici sulla forza dell'aria, e principalmente dell' aria ossigenata capace a distruggere qualunque fomite contagioso. Io non posso credere che sia sempre necessario il vero e reale contatto nei morbi contagiosi, ma nemmeno ardisco difendere la proposizione che le malattie contagiose coll' aria atmosferica si propaghino e scorrano, come una volta si credea, diverse regioni. Non è pro-

vato, accordar si può al cel. *Tommasini* (*b*), che l'ossigeno distrugger possa le particelle contagiose della peste, dei tifi, etc. poichè realmente non sappiamo in che consista la natura di queste particelle, ma l' esperienza ha dimostrato ben mille volte l'efficacia dello sciorinamento per le suppellettili infette, e ci dimostra tuttavia illesi quegli individui che interrompono ogni e qualunque comunicazione colle città appestate. O l'aria dunque non trasporta le particelle contagiose, o le scompone ed annichila. Siccome però produconsi dei casi nei quali senza l'immediato contatto alcuni individui soffrirono la malattia di coloro che andarono a visitare; e siccome questi casi furono prodotti non solo relativamente alla peste, ma ben anche al vajuolo ed alla scarlattina, e siccome non pare impossibile che le esalazioni tramandate da un infermo nel più alto grado di malattia possano innalzarsi e diffondersi in una atmosfera circoscritta, e mantenersi immutate, atte perciò a colpire i circostanti, quindi non sembra irragionevole di ammettere nelle malattie contagiose acute o febbrili la possibilità della loro propagazione ai sani senza l' immediato contatto. Il cel. *Haygart* infatti supponea, che il vajuolo potesse comunicarsi a qualche pollice in distanza dell'ammalato (*c*). *Hartmann* estendeva

(*b*) Della febbre gialla, etc.

(*c*) Recherches sur les moyens de prévenir la petite vérole, etc.

la sfera dei contagj in genere alla misura di un piede parigino; e *Foderé* l'ha estesa assai di più, pretendendo che gli effluvj contagiosi possano essere nocivi alla distanza di 15 passi, o almeno 30 piedi (*d*). Per verità la ragione ch'egli ne adduce, tolta dal fetore di un corpo animale putrefatto, che si può risentire in tale lontananza dagli uomini, non persuade molto in favore di questa teorìa. Io però non mi credo da tanto per istabilire definitivamente la giusta sfera di attività delle malattie contagiose, e quest'impresa sembrerà giustamente a chiunque impossibile. Da quel però che si è detto pare abbastanza ragionevole il supporre con *Hartmann*, *Hildenbrand*, *Sprengel*, *Mariannini*, etc. che l'immediato e mediato contatto per afferrare il contagio non sia sempre necessario nelle malattie contagiose, e che almeno le febbrili possono fino ad una piccola distanza dall' ammalato tramettere nell' aria il venefico principio che tali le costituisce. Tutti i medici converranno che gli ammalati hanno un' atmosfera particolare, la quale può essere maggiore o minore in ragione della febbre che l'accompagna. Quest'atmosfera è sicuramente formata in massima parte dall'aria circostante e dagli effluvj dell' infermo, e si può credere ragionevolmente che questi siano distrutti dal gaz ossigeno, elemento costitutivo dell' aria: ma questo gaz abbi-

---

(*d*) Traité de Médecine légale Tom. II. ann. 7.me

sogna di un certo intervallo di tempo onde produrre il suo effetto, e l'impeto col quale possono replicatamente uscire le particelle contagiose dalla cute e dai polmoni dell'infermo, merita pure di essere considerato. E nell'aria stessa, oltre il gaz ossigeno, non vi sono molte particelle, alle quali la materia contagiosa può aderire prima che dal gaz ossigeno sia scomposta? Quanti non vi sono i quali, o scuoprendo un ammalato in sudore, o inspirando il suo caldo alito si sentono all'istante colpiti dal morbo, come essi tosto se ne avvidero, il dissero, e l'evento pur troppo il confermò? *Cortesio* racconta il caso di un baccelliere, il quale avendo voluto riconoscere coll'odorato se reale era il fetore di cui lagnavasi un suo amico attaccato da angina contagiosa, contrasse dopo alcune ore la malattia e sen morì (*f*). Dicesi che l'abito di tela incerata preserva dalla peste, e che quindi il contagio, per mezzo dell'aria, non si può mai prendere. Ma in quasi tutte le pesti che hanno desolato l'Europa, si raccomandò agli assistenti di non toccare la menoma cosa colle mani nude, e fu coperto il loro corpo di lunghe cappe incerate; ciò non ostante la maggior parte di coloro che assistettero in tal modo agl' infermi contrassero la malattia. Ad onta di tutto ciò *Samoilowitz* (*g*), *Valli* (*h*), *Gianni-*

(*f*) Miscellan. p. 698. — Messina 1625.

(*g*) Mémoire sur la peste qui ravagea l'Empire de Russie, etc.

(*h*) Sulla peste di Smirne, etc.

ni (*i*), ed altri, sostengono che è sempre necessario il contatto per soffrire la malattia pestilenziale; ma le ragioni addotte rispondono a tutti i loro argomenti. E perchè *Samoilowitz* e *Giannini* raccomandano che per meglio garantirsi dal contagio, i medici ed i preti facciano aprir le finestre delle infermerie prima d' innoltrarvisi, che si tenga al naso un pannolino imbevuto di aceto, che si facciano profumi, etc.? Da ciò non si dee conchiudere che essi temano la comunicazione della malattia senza l' immediato contatto? *Valli* medesimo accorda che non si potrebbe spiegare, senza ammettere un veleno nell'aria, la rapidità con cui la peste qualche volta si diffonde, e come debba colpire nell' istesso momento alcune migliaia di persone, le quali non si dee supporre che abbiano tutte insieme comunicato colle mani e colle vesti. Che più? si vorrebbero forse recare in dubbio le osservazioni fatte da *Coste*, *Latour* (*k*) ed altri sulla propagazione della dissenteria pel solo fetore degli escrementi? Si potrà credere che in una stanza chiusa non si possa contrarre il vajuolo, o altro simile morbo da colui che non l' ha sofferto, quantunque adopri le più gran precauzioni per non toccare l'infermo? *Samoilowitz* crede che il medico russo suo collega nello spedale di Mosca abbia con-

---

(*i*) Della nat. delle febbri, etc.

(*k*) Diction. des Scienc. médical. T. 10.

tratto la peste, perchè alcune filaccie servite alla medicazione di un bubone, e cadute in terra, si erano attaccate al tallone di una sua scarpa. Assai più di questa foggia per afferrare la peste, sembra, a parer mio, adattata l'aria che circonda in poca distanza l'appestato carica de' suoi effluvj, quando la malattia è nel suo pieno vigore, e quando non vi sia una corrente d'aria capace a disnaturare o scomporre quei vapori pestilenziali. Per conseguenza le malattie contagiose, oltre le due conosciute maniere di propagazione per contatto immediato o mediato, ne hanno una terza dipendente dall' aria in piccola distanza dell'ammalato.

ANNOTAZIONE E.

Degli animaletti, qual cagione della peste.

Non è nuova, come dice l'Autore, l'opinione che la peste ripeter si debba da certi animaletti vivi e serpeggianti. *Hauptmanno*, già da quasi duecento anni, aveva stabilito quest' ipotesi, la quale poco dopo fu riprodotta da *Kirker* e poscia estesa a tutti i contagi da *Cestoni*, *Plenciz*, *Vallisnieri*, *Borelli*, *Langio*, *Diedrich*, *Zeviani*, *Emiliani*, etc. Non tutti però questi autori si accordano sull' origine degli animaletti, e non già tutti li vogliono presenti in qualunque morbo contagioso. Alcuni di essi supposero questo seminio volitante nell' atmosfera, altri serpeggiante sulla cute, ed altri esistente nel sangue. Dier luogo a questa ardita ipotesi alcune sperienze fatte dai Naturalisti. *Cestoni*, sotto il nome di *Bonomo*, fu il primo a descrivere l'*acarus humanus*, o *siro* in una lettera diretta al cel. *Redi*. Questa notizia poscia divolgata per opera del *Lanzoni* e di *Mead* menò un grandissimo rumore in tutta l'Europa. Si videro dovunque degli animali, e non mancarono medici che osarono ripetere quasi tutte le malattie da questo solo principio. I moderni difensori degli animaletti si limitarono ciò non ostan-

te a riconoscerli nelle sole malattie contagiose. A questa loro opinione dà un gran peso l'osservazione del sopralodato *Cestoni* confermata da *Linneo*, e meglio sviluppata da *Pallas*, *Millar*, *Wichmann* (*a*).

Gli argomenti prodotti in favore degli animaletti per tutte le malattie contagiose sono, oltre la citata osservazione della scabbia, altre osservazioni microscopiche, per mezzo delle quali scorgonsi degli animalucci in quasi qualunque pus contagioso. Un altro argomento ricavano dalla materia organica animale, che sempre somministra il fomite del contagio, e la quale sembra moltiplicarsi a guisa degli animali che si sviluppano copiosamente, ovunque trovano un pascolo alla loro vita e al loro nutrimento. Aggiungono che colla teorìa dagli animaletti si spiega ottimamente lo stato di delitescenza in cui rimangono le malattie contagiose, prima di essere intieramente sviluppate: spiegano coll'uovo, collo sbucciare dallo stesso, e col crescere degli animalini i varj stadj che queste malattie percorrono. Se i contagi attaccano ordinariamente la pelle ciò procede, essi dicono, dagli animaletti che nella stessa fanno il loro nido, e si moltiplicano tormentando in varj modi questa stanza loro gradita (*b*).

Io son ben lontano da voler contrastare le osservazioni microscopiche allegate di sopra, ma

(*a*) Giornale della più recente letterat. tom. IV.

(*b*) Vedi Emiliani negli Opusc. Scelti di Bologna fasc. XV 1819.

queste non possono persuadermi della verità di suddetta ipotesi. Ed infatti si ritrovano degli animaletti in quasi tutti i liquidi circolanti nel corpo umano, senza che perciò debbano supporsi cagioni di malattie contagiose. Le osservazioni di *Leeuwenhoek*, di *Needham*, di *Spallanzani* ci hanno fatto conoscere che molti di questi animaluzzi, vivono naturalmente nei liquori animali non solo, ma nei decotti, e in molte infusioni di vegetabili. Chi non ha veduto le anguillette dell' aceto, ed i piccioli vermetti che si trovano nell'acqua sgocciolante dalle grondaje? Tuttociò può farci ragionevolmente supporre che gli animaletti veduti nel pus contagioso sieno esseri niente più malefici di quelli osservati in tanti altri liquori.

Coloro che vogliono ammettere questi animaletti qual causa del contagio, onde spiegare più facilmente la pronta corruttura e lo sterminio dell' organismo, non pare che riflettano a quanto sia capace di operare sulle materie organiche una tenue dose di materia fermentata e corrotta. Poche goccie d'aceto inacidiscono un doglio di vin generoso; pochi grani di lievito determinano alla fermentazione panaria molte libbre di farina di frumento. Ragionando in tal modo non vorrei essere rimprocciato come partigiano delle fermentazioni umorali; ma non credo che sia necessario supporre degli animaletti nelle malattie contagiose per ispiegare la loro propagazione,

e moltiplicazione. Bisogna pur confessarlo, le leggi dell' organismo non sono ancora abbastanza chiare e dimostrate, onde render ragione dei sorprendenti fenomeni, che tutto giorno si manifestano. Ma non potrebbe già essere che confusa si fosse l'animazione dei contagi con quel che dicesi meglio, fomite contagioso, il quale è pure un effetto e prodotto dell'organismo vivente, e che attesa la sua origine dee necessariamente partecipare delle sostanze derivanti dalla materia organica? Sotto il nome di contagio intendonsi quegli effluvii, atomi, o elementi che svolgendosi da un corpo infetto, trasferiscono sovra il sano una stessa identifica malattia. Questi contagi sono il prodotto dell' organismo vivente alterato, ma non sembrami perciò necessario lo supporli animali essi medesimi. Possono distruggersi, abbrucciarsi, e certamente su' questo principio si appoggiano i regolamenti di sanità pei quali si disinfettano le robe sospette. Non è però necessario supporre l'animazione di questi contagi volendo ottenere un tale intento, siccome ha dimostrato il celebre Professor *Mongiardini* (*b*).

Se dunque gli animaletti si sono osservati nelle materie segregate dai morbi contagiosi, e per le quali si comunica la stessa malattia, non si vede la necessità di ammettre la presenza di questi

---

(*b*) Rapporto sugli profumi delle lettere.

nell' organico prodotto del pus e degli esantemi. E chi sa se questi animaluzzi osservati qualche volta nel pus dei vajuolosi sempre poi vi si ritrovino? Frattanto a provare la presenza di questi nel pus vaccino citasi il Dottor *Sacco* (*c*); ma leggendo attentamente le osservazioni di questo rispettabile Autore non sembra la cosa troppo dimostrata. Altronde questi vermicciuoli del vaccino non sono stati riconosciuti da un altro celebre Professore (*Buniva.*) Chi ha fatto le osservazioni sul pus dei buboni nella peste, sugli sputi della pertosse, sull'umore idrofobico, etc.? Nelle malattie contagiose non esiste sempre una specie di pus, per cui possano comunicarsi. Se nella marcia e nella materia puriforme *Gruithsen* trovò certi animalucci infusorj distinti, di maniera ch'egli si era proposto di cavar dalla loro specifica differenza un carattere sicuro per distinguere il pus dalla materia puriforme (*d*), questa è creduta una chimera dai medici, ed il pus istesso non sempre si considera un mezzo capace a comunicare il contagio, come si può verificare da quel che cola dalle piaghe accidentali e dai furoncoli, che abbiamo ogni giorno sotto gli occhi.

Riguardo alla scabbia mi piace di ripetere quello che scrive l'eruditissimo Professore *Brera.*

(*c*) Opusc. scientif. di Bologna fasc. xv.

(*d*) Annali di Medic. stran. febr. 1815.

La scabbia, dice egli, *è al certo un'affezione contagiosa nel senso della sua propagazione per comunicazione; tuttavia questa forma morbosa d'abito cronico ed apiretico non percorre determinati stadj d'invasione, di eruzione, di suppurazione e di essiccamento, come si osserva nel vajuolo, nel morbillo, etc.; si mantiene per mesi ed anni fino a tanto che cogli opportuni rimedj non rimangono estinti gli acari, e costantemente si riproduce quando nuovamente l'individuo ne subisca l' infezione.* Da queste parole ognun vede la differenza, che passa fra questo contagio, e gli altri detti acuti o febbrili.

La sola diversità esistente fra questa malattia, che percorre de' lunghissimi stadj, e che facilmente può rinnovarsi, fa vedere quanto si allontana dagli altri contagi, nei quali a somiglianza della rogna, si vorrebbono vedere degli animaletti per la spiegazione dei fenomeni. Oltre a ciò si avverta che nella scabbia medesima *Raymond* con alcuni altri hanno creduto i vermicciuoli una conseguenza, anzichè vera cagione della stessa.

Lo stato di delitescenza nelle malattie contagiose sembra potersi convenevolmente spiegare senza dover ricorrere agli animaletti, i quali si fanno sbocciare dall'uovo, svilupparsi e finalmente morire. L'organismo vivente somministra dei fenomeni eguali a quelli delle malattie contagiose allorquando non si sospetta la presenza di questi animaletti. Vi sono delle potenze nocive,

le quali non manifestano i loro terribili effetti se non dopo un tempo più o meno lungo. I patologi spiegano questo fenomeno colla disposizione che dee assumere la macchina animale nel provare gli effetti delle potenze che agirono sulla medesima. Lo stato dunque di delitescenza per le malattie contagiose si rinviene ancora in altre che tali non sono, e nelle quali neppur cadono in sogno gli esseri organici morbiferi. Altronde se questi insetti contagiosi hanno sortito dalla natura delle leggi per isvilupparsi, moltiplicarsi e perire; perchè le malattie contagiose non percorrono sempre gli stessi stadj? In alcuni la delitescenza è di poche ore, in altri si estende sino a due mesi. Negli uni pure lo sviluppo del morbo si compie in pochi giorni, in altri ad un mese si estende. Convengono ancora i migliori pratici che non si può troncare di un colpo la malattia contagiosa, e che questa dee compiere sino al fine la sua carriera. Ma se al principio si tentasse di estinguere gli animaletti, non sarebbe interrotta e spenta nel suo nascere la malattia? A questo fine non sarebbero bastanti alcune droghe ritrovate micidiali per gl' insetti, ed usate semplicemente in fregagione sulla pelle? Se vera fosse la pretesa causa dei contagi, i loro partigiani ricorrerebbero colla maggior fidanza all' indicato metodo, ma questo viene da loro trascurato, nè sorte alcun buon effetto; dunque bisogna credere che gli animalini non siano la pretesa causa del con-

tagio. Il Dottor *Sotira* infatti che ha voluto farne una decisiva prova, adoprando l'unguento mercuriale sopra alcuni appestati ha potuto convincersi dell' inutilità di un tal metodo (*e*).

Rispondendo per ultimo all' obbiezione tratta dalla sede favorita degli insetti contagiosi, la quale è la nuda pelle, si può dire che molti contagi non manifestano su questa parte alcun'azione apparente; che la peste medesima si vide senza segni esterni; che il vajuolo fu riconosciuto nella febbre vajuolosa e non già nelle pustole; che la febbre gialla non ha esantemi, pustole, etc. Cosa risponderanno i partigiani di questa teorìa all'osservazione fatta di alcuni vermicciuoli nelle ferite prodotte da violenza esterna, e nelle piaghe d'indole non contagiosa?

Sembra dunque dalle ragioni fin quì esposte che il medico possa giustamente dubitare della presenza degli animaletti in tutte le malattie contagiose, e che perciò a questa cagione non si possano attribuire lo sviluppo, la rapidità e la propagazione del contagio. Le malattie contagiose si spiegano egualmente con pari facilità supponendo degli elementi deleterj, prodotto della materia organica, senza però riconoscere in questi una vera animazione.

(*e*) Loc. cit.

ANNOTAZIONE F.

Delle malattie specialmente contagiose.

Non evvi quistione che tanto interessi la società quanto quella per cui si possono distinguere dalle altre le vere è genuine malattie contagiose. Se però è svanito per alcune di queste quel timor panico che nudrivano gli antichi, altre ve n'hanno, nelle quali l'indole contagiosa è stata dai moderni evidentemente dimostrata. Siami dunque permesso di passare alla disamina di tutti quei morbi, ove si può giustamente sospettare il germe contagioso. E in primo luogo bisogna pur confessare che i morbi contagiosi sono non poco aumentati nel numero ai tempi più moderni, per l'introduzione di alcune malattie ignote agli antichi, e perchè meglio se ne conobbe il carattere a forza di replicati e spesso funesti esperimenti. Ad eccezione del tifo e di alcune sue varietà, poche altre malattie contagiose si conoscevano nei primi secoli della medicina. Sappiamo almeno di certo che essi non conoscevano il vajuolo ed altre malattie cutanee trasportate fra noi dagli Arabi, nè conoscevano la sifilide, l'oftalmia contagiosa, etc. Non dee quindi recar maraviglia, se gli antichi ignoravano quei

provvedimenti dai moderni immaginati, onde allontanare la propagazione delle malattie attaccaticcie. Ma non desiderando tessere una storia di tutte quelle malattie registrate nei libri di medicina pratica, e bandite da qualche medico quai contagiose, mi limiterò in questo ragionamento: 1.° a dire quali realmente si conoscano malattie dotate di qualità contagiosa; 2.° ad eporre alcune ragioni per cui tali si riconoscono ad onta di alcuni medici poco assennati, che si ostinano a contrastarle; 3.° finalmente ad accennare quelle malattie il cui contagio rimane incerto e dubbioso.

Nel trattare delle malattie contagiose conviene che queste siano distinte in due classi; la prima delle quali comprenda le *acute*, e la seconda le *croniche*. Le malattie contagiose acute possono inoltre dividersi in tre ordini. Nel 1.° si annovera la peste con altre varie specie di tifi, come l' *itterico*, il *nosocomico*, il *carcerario*, il *navale*, etc., malattie riconosciute dai medici pratici d' indole sempre contagiosa.

Si potrebbe in vero muovere il dubbio, se al genere dei tifi debbano riferirsi i morbi soprannotati, ma l' indole della malattia che poco varia nelle specie soprannomate; il metodo di cura che quasi eguale per tutte fu suggerito e ritrovato vantaggioso, e tante altre ragioni allegate dagli autori di medicina pratica, ch' io tralascio di produrre, rendono questa ipotesi molto

probabile. Qualunque cosa si pensi riguardo all'analogia fra questi morbi, ed alla loro causa comune è fuor di dubbio che tutti furono giustamente riputati capaci di propagarsi per via di contagio.

Nel 2.° ordine delle malattie contagiose acute si contano gli esantemi, tra i quali il vajuolo, la rosolìa, la scarlattina, la migliare, la petecchia (*a*), l'orticaria, il ravaglione, gli orecchioni, etc. Tutti questi morbi sembrano riconosciuti contagiosi da quegli stessi che hanno dubitato del contagio di molti altri, ragion per cui ometto di fiancheggiare coll' autorità una tal opinione. L'idea che la migliare dipenda da un regime calefattivo o dalla soppressa traspirazione, contrasta con quanto in oggi abbiam di certo in medicina. A tutti son note le epidemie di migliari in guisa da non poterne rivocare in dubbio l' indole contagiosa. Per tacere di molte

---

(*a*) Taluno si maraviglierà nel veder collocata la febbre petecchiale, descritta da molti sotto il nome di tifo, tra le malattie esantematiche; ma chi ha osservato e sofferto gli effetti di questo morbo, converrà meco che esso consiste in un processo esentematico *sui generis*, e che incongruente è il nome di tifo petecchiale. Trovo con piacere che quest' opinione manifestata nelle mie *Riflessioni sull' epidemia del* 1817 sia stata poi sostenuta da molti dotti autori, e specialmente dal Signor *Barzellotti* cel. Professore nell' Università di Siena nella sua *Epistola patologica sulla febbre petecchiale*, etc.

altre, bastino quelle di Correggio, e di Novara descritte da *Baraldi* (*b*) e da *De-Agostini* (*c*). Se qualcheduno ha dubitato dell' indole contagiosa della petecchia non merita una seria confutazione. « Le funeste lezioni dell' esperienza, » dirò coll' egregio Dottor *Ramati*, hanno con- » vinto del contagio della petecchia, anche i » più ostinati nel contrastarlo, nè alcuno che » fior di senno si abbia, potria più dubitare, » che in uno specifico contagioso principio co- » stantemente non risieda la verace cagione di » tal morbo » (*d*). Le malattie esantematiche sembrano infatti le contagiose in sommo grado per la lor facile comunicazione ed il loro innesto.

Costituiscono il 3.° ordine fra le acute, la dissenteria, l'oftalmia contagiosa, la tosse convulsiva, il catarro russo, (*grippe*) l' idrofobia, ed una particolare specie di cancrena. Alcuni per avere soltanto veduto la dissenteria sporadica hanno mosso dei dubbj sulla di lei indole contagiosa, ma questo argomento semplicemente negativo è troppo debole per contrappesare l' autorità di *Degner*, *Zimmermann*, *Cullen*, *Pringle*, *Odier*, e gli Autori del nuovo dizionario delle scienze mediche. Questi ultimi infatti hanno vittoriosamente risposto alle diffi-

(*b*) Storia di una costituz. end-epid. di febbri migliari etc.
(*c*) Osservaz. teorico-prat. intorno alle febbri migliari etc.
(*d*) Comment. patol. clin. dei mali regnati in Novara nel 1817.

coltà allegate da *Stoll*, e recarono tali e tante sperienze, che su questo contagio non può rimanervi ombra di dubbio. L'oftalmia contagiosa che da pochi anni fu dall'Egitto trasportata in Europa, e descritta per il primo dal Signor Professor *Mongiardini*, è ora riconosciuta tale dai medici inglesi e francesi, che col maggior impegno in quest' ultimi tempi se ne occuparono (*e*). Egli è vero che la tosse convulsiva attacca principalmente i ragazzi e regna qualche volta epidemica; ma l'indole sua contagiosa fu verificata dai primi pratici dell'arte, e coi caratteri essenziali ai contagi fu recentemente descritta dal Signor Professore *Brera* (*f*). Quantunque il catarro russo si osservi talvolta egli pure epidemico, e faccia strage specialmente fra i vecchj e gl' individui mal organizzati, pure il suo contagio mite e di poca durata fu ad evidenza dimostrato da molti saccenti medici. L' idrofobia presenta il raro esempio di un contagio che agisce su differenti specie di animali (*g*). *Bricce* ed altri scrittori osservano che non si sono ancora verificati i casi di contagio idrofobico trasmesso da un uomo all'altro: ciò non ostante effettuandosi il passaggio dal cane all'uo-

---

(*e*) Vedi il Dizion. delle Scienz. med. T. 37, ed i cenni sull' oftalmia contag. del Dott. *Omodei*.

(*f*) Della teoria e della cura della tosse convulsiva.

(*g*) Dalle belle osservazioni di *Marc'Antonio Jemina*, padre del vivente *Gio. Battista*, già noto alla repubblica

mo per mezzo della saliva, sembra molto probabile che questa negli idrofobi acquisti un' indole perversa ed atta a comunicare un identico morbo. Si è dubitato dell' esistenza di un contagio cancrenoso; ma la facilità colla quale la cancrena si è osservata nascere senza una causa manifesta nei grandi spedali di Parigi e di Londra; la prontezza colla quale si sviluppa nelle piaghe che poco prima aveano il migliore aspetto; il generarsi della cancrena per una specie d'innesto che si opera mediante gl' instrumenti serviti alla medicazione di piaga cancrenata; l'insufficienza dei soccorsi chirurgici ad arrestarne il progresso, la fanno essa pure collocare sotto quest' ordine. Tutte le soprammentovate malattie sono della classe delle acute, e deggiono distinguersi da quelle, che quantunque contagiose, formano la classe delle croniche.

La sifilide, la lepra, la scabbia, la tigna, ed alcune specie di erpeti si possono annoverare in quest' ultima classe. È inutile addurre ragioni per provare l'indole contagiosa di simili morbi come tale da tutti riconosciuta. Il medico pratico non dee però trascurare quelle differenze che si possono scorgere nel corso di tali croniche malattie paragonate alle acute, e la facile degenerazione

---

medica, sembra che il carbonchio, il quale dalle pelli dei buoi si comunica all' uomo, abbia un' indole analoga all' idrofobia. Finora però non si conoscono esempj che il carbonchio dagli uomini siasi propagato ad altri viventi.

della loro natura fino a deporne l'indole contagiosa. Le osservazioni di *Hunter* riguardo alla sifilide hanno sparso una gran luce per i medici riflessivi sulle altre croniche malattie di tal fatta. Lo scherlievo non è ancora abbastanza conosciuto e caratterizzato.

Enumerate le malattie contagiose conviene ora accennare quelle sul di cui contagio non sono ancora d'accordo i medici di tutte le nazioni. Sono queste la tisichezza, il cancro, la pellagra, la plica polonica, il penfigo, il croup, la podagra, lo scorbuto, le scrofole, etc. Quella che per molti anni fu creduta contagiosa, e che da varie nazioni è ancora stimata tale, è certamente la tisichezza. I ragionamenti però del cel. *Cocchi*, di *Castellani*, *Tonelli*, etc. hanno dimostrato insussistente l'indole contagiosa di un tal morbo. Si citano egualmente delle osservazioni favorevoli al contagio del cancro, della pellagra, della plica polonica, etc. A tali osservazioni però se ne potrebbe opporre un maggior numero per cui sparirebbe qualunque indizio di contagio. Si obbietterà, è vero, la natura dei fatti positivi, i quali non possono giammai annientarsi; ma questi fatti non sono poi così chiari, così veritieri, così univoci da poter servire di base ad un solido ragionamento. Finalmente si potrà sempre conchiudere, che a fronte di pochi casi, per cui si sospetta dell'indole contagiosa dei morbi soprammentovati, molti altri ve ne sono che provano il contrario.

Dopo aver parlato di tante malattie contagiose, alcuno potrebbe chiedere, come le stesse si comunicano, e se vi abbia un sol mezzo di propagazione. Sebbene siasi già risposto ad una parte del quesito, alloraquando si è parlato della maniera con cui si propagano le malattie contagiose, sebbene alle due strade aperte al contagio, cioè contatto immediato e mediato, un' altra siasene aggiunta dipendente dall'atmosfera che circonda da vicino le malattie febbrili, pure partendo dall' esempio del vajuolo potrebbe nascere in alcuni il desiderio di conoscere in qual maniera innestar si possa ogni e qualunque malattia contagiosa. È vero che il pus delle pustole vajuolose e della vaccina innestato sotto l'epidermide è capace di far nascere la malattia analoga al pus che ha servito di fomite; ma questo pus non esistendo in tutte le contagiose malattie si potrebbe inoltre dimandare da qual' altro umore possa essere supplito per ottenere l' innesto. La medicina non è ancora arrivata al punto di sciorre un tal problema. Chimici espertissimi hanno già osservato, che il sangue di alcuni attaccati da morbi contagiosi non presentava fisiche qualità, per cui si potesse distinguere da quello dei sani. Le secrezioni si partono dal sangue, e queste difficilmente presenteranno alcuno di quegli indizj, che invano si cercano nella massa generale dei fluidi. Non si vuol negare che il pus vajuoloso non contenga qualche elemento, per cui diversi-

fica dal pus di una semplice ferita; ma questo elemento non cade sotto l'occhio del fisico, ed accordando il fatto della propagazione del morbo vajuoloso mediante il pus delle pustole, bisogna pur confessare che la medicina poco oltre del fatto serve ad istruirci su quest' argomento.

Si dice che il sangue degl' individui attaccati dalla rosolìa, l'epidermide di quelli che soffrono la scarlattina, il fetore degli escrementi de' dissenterici sono mezzi molto agevoli per comunicare le malattie rispettive. Io sono ben lontano dal contrastare le prove che vengono addotte in difesa di quest'opinione; ma forse che queste medesime malattie non possono propagarsi senza i mezzi indicati? I libri di medicina sono ripieni di fatti, che mostrano contagiose queste malattie senza che siansi innestati sotto la cute, il sangue, i pezzetti di epidermide, o che so io. E quali mezzi si consiglieranno per innestare il tifo, la febbre gialla, etc.? Come passano le malattie contagiose dalla madre al feto? Conviene quindi confessare la nostra ignoranza riguardo a quell' elemento che forma le malattie contagiose, elemento non soggetto alla chimica analisi, ed a cui inoltre non si può assegnare la strada che dee percorrere passando da un corpo ammalato ad un sano. Si può pertanto conchiudere, che l' indole del contagio rimane tuttavia sconosciuta, e che non sono ancora chiarite abbastanza le vie, per cui può propagarsi.

INDICE.

Avviso dell'Editore . . . . . P. v
Riflessioni sulla peste di Tangeri. . . . » 1
Descrizione della malattia. . . . . . » 20
Sull'uso dei rimedj oliosi nella peste. . . » 43
Se la peste possa attaccare varie volte lo stesso individuo . . . . . » 51
Sulle diverse specie di peste . . . . . » 57
Della maniera con cui si propagano le malattie contagiose . . . . . » 63
Degli animaletti qual cagione della peste. » 70
Delle malattie specialmente contagiose . . » 78